প্র্যাক্‌টিশনার

বা

বাঙ্গলা ভাষায় আদর্শ এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তক।

পঞ্চম খণ্ড

চতুর্থ সংস্করণ।
(সংশোধিত, পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত)

কলিকাতা কলেজ অফ ফিজিসিয়ানস্ এণ্ড সার্জ্জনস্ এর সার্জ্জারী, ক্লিনিক্যাল মেডিসিন ও মেডিকেল জুরিসপ্রুডেন্সের ভূতপূর্ব্ব লেক্‌চারার, মেম্বর অফ দি এক্সিকিউটিভ্ কমিটি, মেডিসিন, সার্জ্জারী ও মেডিকেল জুরিসপ্রুডেন্সের একজামিনার, ন্যাশন্যাল মেডিকেল কলেজ অফ ইণ্ডিয়ার সার্জ্জারী ও মেডিসিনের প্রোফেসর, মেম্বর অফ দি এক্সিকিউটিভ্ কমিটি, মেম্বর অফ দি বোর্ড অফ একজামিনারস্, মেম্বর অফ দি বোর্ড অফ গভর্ণরস, "সরল অস্ত্রচিকিৎসা," "কম্পাউণ্ডারী শিক্ষা", "ইনজেক্সান চিকিৎসা", "স্ত্রীচিকিৎসা" বা "গাইনকলজী", "কালাজ্বর চিকিৎসা", "মেটিরিয়ামেডিকা ও থিরাপিউটিক্স", "শিশু-চিকিৎসা" ও ইংরাজী ভাষায় "প্র্যাক্‌টীশনার" প্রণেতা

শ্রীকিরণচন্দ্র ঘোষ এল্, এম্, এস্

—:*:

মূল্য ১॥০ দেড় টাকা

প্রকাশক
শ্রীনির্ম্মলচন্দ্র ঘোষ
২৫ নং কারবালা ট্যাঙ্ক লেন, কলিকাতা

কলিকাতা,
২নং বেথুন রো, ভারতমিহির যন্ত্রে,
শ্রীযুগলচরণ দাস দ্বারা মুদ্রিত।

দ্বিতীয় সংস্করণ।

"প্র্যাক্‌টিশনার" পঞ্চম ভাগ দ্বিতীয় সংস্করণ মুদ্রিত হইল এই খণ্ডে অন্ত্রের যাবতীয় রোগ, হৃদরোগ, এবং নার্ভাস সিষ্টেমের যাবতীয় রোগের বিশদ বিবরণ প্রদত্ত হইল। হৃদরোগসমূহ যতদূর সম্ভব সরল বাঙ্গলায় বুঝাইবার চেষ্টা করিয়াছি। হার্টের এনাটমি সংক্ষেপে বর্ণনা করিয়াছি, কারণ হার্টের এনাটমি না জানা থাকিলে হার্ট ডিজিজ হৃদয়ঙ্গম করা সুকঠিন হইয়া উঠে। এজন্য পাঠকগণের নিকট প্রার্থনা যেন হার্ট ডিজিজ পড়িবার পূর্ব্বে হার্টের এনাটমি পড়িয়া লন। এই সংস্করণে ২১ যায়গায় ২১৪টি নূতন ঔষধ সন্নিবেশিত হইয়াছে।

চতুর্থ সংস্করণ।

এই সংস্করণ আগাগোড়া সংশোধিত, পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত হইয়াছে ও স্থানে স্থানে অনেক নূতন ঔষধ সন্নিবেশিত হইয়াছে।

"প্র্যাক্‌টিশনার" অফিস।
কলিকাতা।
১৮ই ফাল্গুন, ১৩১২ সাল।

বিনীত
শ্রীকিরণচন্দ্র ঘোষ।

সূচীপত্র।

হৃদ্‌রোগসমূহ ৪৯—১০৬

বিষয় পৃষ্ঠা

বিষয় | পৃষ্ঠা

প্র্যাকটিশনার।

পঞ্চম খণ্ড।

য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্, টিফ্লাইটিস্ পেরিটিফ্লাইটিস্।

(APPENDICITIS, TYPHLITIS, PERITYPHLITIS)

(১) য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ঃ—অন্ত্রের এক অংশকে ভারমিফর্ম্ য়্যাপেণ্ডিক্স কহে। এই ভার্মিফর্ম্ য়্যাপেণ্ডিক্সের প্রদাহকে য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ কহে। এই য়্যাপেণ্ডিক্সের ভিতর কঠিন মলের গুঁড়া কিম্বা বাহিরের কোন পদার্থ (Foreign body) প্রবেশ করিয়া উহার ভিতর ঘা (ক্ষত) করে। এই ঘা ক্রমশঃ বড় হইয়া ভার্মিফরম্ য়্যাপেণ্ডিক্সকে ছিদ্র করিয়া ফেলিতে পারে। (Ulceration leading to perforation) সুতরাং য়্যাপেণ্ডিক্সের ভিতর হইতে প্রদাহ বাহিরে আসিয়া উহার চতুষ্পার্শ্বস্থ টিস্যুতে বিস্তৃত হয়।

য়্যাপেণ্ডিক্স ছিদ্র হইয়া যাইলে একটি স্থানীয় সাপুরেটিভ্ (Suppurative) অর্থাৎ পুঁযপূর্ণ পেরিটোনাইটিস্ হইতে পারে। এই পেরিটোনাইটিস্ বেশী দূর অগ্রসর হয় না কারণ চতুষ্পার্শ্বস্থ টিস্যু দ্বারা ইহা আবদ্ধ থাকে (Limited by adhesions), এবং ইহা ক্রমশঃ একটি স্ফোটক্ বা য়্যাব্‌সেসে পরিণত হয়। এই য়্যাব্‌সেসের মুখ পেটের উপর চামড়ার

নীচে আবির্ভাব হয়। যদি য়্যাটিসান অর্থাৎ চতুষ্পার্শ্বস্থ টিস্থু দ্বারা আবদ্ধ হইবার পূর্ব্বে ভার্মিফরম্ য়্যাপেণ্ডিক্স ছিদ্র হইয়া যায় তাহা হইলে সমস্ত পেরিটোনিয়ামের ভয়ানক সেপ্‌টিক্ প্রদাহ হইয়া থাকে (A serious general septic peritonitis takes place); কিন্তু এরূপ হইতে পারে যে, য়্যাপেণ্ডিক্সের প্রদাহ আরোগ্য হইয়া রোগী দিন কয়েক বেশ সুস্থ থাকে, পুনরায় প্রদাহ হয়, আবার আরোগ্য হয়। এইরূপে য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ পুরাতন (Chronic) হইয়া থাকে। কখনও কখনও এই ক্রণিক্ য়্যাপেণ্ডি-সাইটিস্‌ও পাকিতে পারে। ইহাকে রিল্যাপ্‌সিং য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ কহে (Relapsing appendicitis).

লক্ষণ—য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্।

(SYMPTOMS OF APPENDICITIS).

কঠিন রকমের য়্যাকিউট য়্যাপেণ্ডিসাইটিসে যখন য়্যাপেণ্ডিক্স হঠাৎ ছিদ্র হইয়া যায়, রোগী যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়ে। এই যন্ত্রণা পেটের দক্ষিণ পার্শ্বে হঠাৎ আরম্ভ হয়। যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করে; এবং পরে পেরিটোনাইটিসের সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়, পেট ফুলিয়া উঠে; পেটে এত বেদনা হয় যে পাতলা কাপড়ের ভর পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না, প (Legs) গুটাইয়া পেটের উপর রাখে, অর্থাৎ ছড়াইতে পারে না। শ্বাস প্রশ্বাস অত্যন্ত দ্রুত এবং সম্পূর্ণ থোরাসিক অর্থাৎ শ্বাস প্রশ্বাস বুকের উপরই দৃশ্যমান হয়।

[এই স্থলে বলিয়া রাখি স্ত্রীলোকের শ্বাস প্রশ্বাস স্বভাবতঃ বুকের উপর বেশী দৃশ্যমান হয়, ইহাকে থোরাসিক রেস্‌পিরেসান কহে। পুরুষ দিগের শ্বাস প্রশ্বাস পেটের উপর স্বভাবতঃ বেশী দৃশ্যমান হয়। ইহাকে য়্যাবডমিন্যাল্ রেস্‌পিরেসান্ কহে। (Respiration is more thoracic

in women and more abdominal in men) এই দুইটী রেসপিরেসান্ বশ করিয়া পরীক্ষা করিবে।]

রোগী বমন করিতে থাকে। এ অবস্থা অধিকক্ষণ থাকে না। অতি শীঘ্র কোলাপস্ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এই অবস্থায় পূর্ব্বে বলিয়াছি য়্যাপেণ্ডিক্স চতুপার্শ্বস্থ টিসু দ্বারা আবদ্ধ হইবার পূর্ব্বে অর্থাৎ য়্যাটিশান হইবার পূর্ব্বে ছিদ্র হইয়া উহার ভিতর হইতে মল বাহির হইয়া পেরিটোনিয়াল ক্যাভিটির ভিতর প্রবেশ করে এবং এই ঘটনা হইতে সমস্ত পেরিটোনিয়ামের প্রদাহ হইয়া থাকে। (Diffused Suppurative Peritonitis).

চিকিৎসা—য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্।

(TREATMENT OF APPENDICITIS).

যখন য়্যাপেণ্ডিক্স ছিদ্র হইয়া সমস্ত পেরিটোনিয়ামের প্রদাহ হয়, তখন পেট চিরিয়া পেটের ভিতর য়্যানটিসেপ্‌টিক্ লোসান দিয়া ধৌত করিয়া ড্রেনেজ টিউব বসাইবার ব্যবস্থা করিলে ভাল হয়। আমি যাঁহাদের জন্য এ পুস্তকখানি লিখিয়াছি তাঁহাদিগকে এই ব্যবস্থা করিতে বলিলে অনধিকার চর্চ্চা করিতে বলা হয়। অতএব তাঁহারা যেন এই ব্যবস্থা দিতে বিরত হন। তবে জানিয়া রাখা উচিত যে এই ব্যারাম হইলে ঐরূপ চিকিৎসার ব্যবস্থা আছে, কেননা তাহা হইলে উপরওয়ালা কোনও চিকিৎসক আসিয়া ঐ ব্যবস্থা করিলে সহজে বোধগম্য হইবে। কোলাপস্ আরম্ভ হইলে অপারেশান ব্যবস্থা চলে না। **ব্যারামের প্রথম অবস্থায় অপারেশান যুক্তিসিদ্ধ।**

অপারেশান ব্যবস্থা না করিয়া নিম্নলিখিত উপায়ে চিকিৎসা আরম্ভ করিবে।

প্রেসক্রিপশান—

℞

এক্‌ষ্ট্রাক্ট ওপিয়াই	... ...	½ গ্রেণ
এক্‌ষ্ট্রাক্ট বেলেডোনা	... ...	½ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা। ২ ঘণ্টা অন্তর একটী পিল ব্যবস্থা করিবে, যতক্ষণ না রোগীর যন্ত্রণা নিবারণ হয়।

সকল সময়ে য়্যাপেণ্ডিক্স হঠাৎ ছিদ্র হয় না। ছিদ্র হইবার ৫।৭ দিন পূর্ব্ব হইতে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইয়া থাকে যথা তলপেটের দক্ষিণ পার্শ্বে রাইট ইলিয়াক্ ফসার উপর অল্প অল্প বেদনা অনুভব হয়, কোষ্ঠ কবচ, পেটের ফাঁপ এবং ডিস্‌পেপ্‌সিয়ার অন্যান্য লক্ষণ সকল দৃষ্ট হয়। বৈকালে অল্প অল্প জ্বরানুভব হয়, শীত করিয়া জ্বর আসিতে পারে, পিপাসা ও ক্ষুধামান্দ্য হয়, এই ভাবে ৫।৭ দিন থাকিয়া হঠাৎ একদিন রোগী পেটের ভিতর কি যেন ফাটিয়া যাইতেছে অনুভব করে ও যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে, পরে কোলাপস্ আইসে। ইহা আর কিছু নহে, য়্যাপেণ্ডিক্স পাকিয়া ফাটিয়া যায়।

সচরাচর আমরা যে য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ দেখিতে পাই উহা দুই ভাগে বিভক্ত :—(১) রিল্যাপ্‌সিং য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ (Relapsing Appendicitis). ইহাতে পূঁয হয় না। (২) লোকোলাইজড্ বা স্থানীয় য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ (Localised Appendicitis). ইহাতে য়্যাপেণ্ডিক্সের ভিতর পূঁয হয় ও য়্যাপেণ্ডিক্স ছিদ্র হইয়া যায়, কিন্তু এই পূঁয য়্যাপেণ্ডিক্সের চতুষ্পার্শ্বস্থ টিস্থ দ্বারা আবদ্ধ থাকে। সুতরাং সমস্ত পেরিটোনিয়ামের ভিতর প্রবেশ করিতে পারে না।

লক্ষণ—রিল্যাপ্‌সিং য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্।

(SYMPTCMS OF RELAPSING APPENDICITIS).

তলপেটের দক্ষিণ পার্শ্বে অর্থাৎ দক্ষিণ ইয়ালিক্ ফসায় পুনঃ পুনঃ বেদনা হয় অর্থাৎ একবার বেদনা ভাল হইয়া যায় পুনরায় হয়, এমন কি ৩।৪ সপ্তাহ বেদনা আদপে থাকে না, আবার হয়। পরীক্ষা করিলে দক্ষিণ ইলিয়াক্

ফসায় হাতে একটি ছোট টিউমার অনুভব হয় ও চাপ দিলে রোগী বেদনা অনুভব করে। গা বমি বমি করে, পেটের ফাঁপ ও কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে।

চিকিৎসা—রিল্যাপ্‌সিং য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্।

(TREATMENT OF RELAPSING APPENDICITIS).

রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম দিবে। বিছানা ছাড়িয়া একবারও উঠিতে দিবে না। নিম্নলিখিত মালিশ বেদনার উপর আস্তে আস্তে মালিশ করিয়া ফ্লানেল গরম জলে নিংড়াইয়া সেঁক দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

লিনিমেণ্ট বেলেডোনা	...	...	৪ ড্রাম
লিনিমেণ্ড ওপিয়াই	...	...	৪ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া বেদনার স্থানে আস্তে আস্তে মালিশ করিয়া সেঁক দিবে। গরম জলে নিংড়ান ফ্লানেলের উপর ১ ড্রাম টিংচার ওপিয়াই ঢালিয়া সেঁক দিলে সম ফল দেয়। রোগীকে প্রত্যহ সোপ ওয়াটার এনিমা দিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখিবে। এনিমার সহিত ২ আঃ অলিভ অয়েল মিশাইবে। **এ রোগে কোনও প্রকার জোলাপ দিও না।** এই ভাবে চিকিৎসা করিয়া অনেক য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ রোগী আরোগ্য হইয়াছে।

কিন্তু যখন উক্ত চিকিৎসা হইবার পর রোগী পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হয় এবং প্রত্যেকবারই অধিকতর যন্ত্রণাদায়ক হয় এবং যখন পরীক্ষা করিলে একটি স্পষ্ট টিউমার অনুভব করিবে, এবং যখন রোগী আর কাজকর্ম্মে বাহির হইতে না পারিবে তখন অপারেশান ছাড়া অন্য উপায় নাই। সে ক্ষেত্রে একজন অস্ত্রবিদ্যায় পারদর্শী চিকিৎসকের সহিত পরামর্শ করিয়া অপারেশানের ব্যবস্থা

করিবে। যখন রোগী সুস্থ থাকিবে অর্থাৎ যখন যন্ত্রণা থাকিবে না তখন অপারেশান যুক্তিসিদ্ধ।

অপারেশান—এই অপারেশানে রীতিমত য়্যান্‌টিসেপ্‌টিক্ ব্যবস্থা আবশ্যক। টিউমারের উপর একটি ইন্‌সিসান দিয়া য়্যাপেণ্ডিক্সটি বাহির করিয়া ফেলিতে হইবে। রিল্যাপসিং য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ পুনঃ পুনঃ হইলে স্থানীয় আবদ্ধ পেরিটোনাইটিস্ (Localised adhesive peritonitis) হইয়া থাকে এবং ইহা হইতে অন্ত্র সরু হইয়া মল নির্গত হওয়ার বাধা পড়ে ইহাকে ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল্ অবষ্ট্রাক্‌সন্ কহে। সুতরাং যখন দেখিবে রোগী পুনঃ পুনঃ য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ রোগে আক্রান্ত হইতেছে তখন অপারেশান করিবার পরামর্শ দিবে কেননা একদিন হঠাৎ মল আটকাইয়া মৃত্যু হওয়া সম্ভব।

লোক্যালাইজড্ বা স্থানীয় য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্।

(LOCALISED SUPPURATIVE APPENDICITIS).

পূর্ব্বে বলিয়াছি ইহাতে পূঁয হয়। যখন বুঝিবে পূঁয নিশ্চয় হইয়াছে, তখন রিল্যাপ্‌সিং য়্যাপেন্‌ডিসাইটিসের যেরূপ চিকিৎসা বর্ণনা করিয়াছি ঐরূপ চিকিৎসা করিয়া যদি ফল না পাও, তখন অপারেশানের পরামর্শ দিবে।

য়্যাপেন্‌ডিসাইটিস্ রোগে বেদনার স্থান নির্ণয় করিবার উপায়।

য়্যান্‌টিরিয়ার ইলিয়াক্ স্পাইন হইতে নাভিমণ্ডল পর্য্যন্ত একটি লাইন টানিবে। এই লাইনের উপর ইলিয়াক্ স্পাইন হইতে দুই ইঞ্চির মধ্যে একটি স্থানের উপর রোগী অসহ্য যাতনা অনুভব করে। এই স্থানে যাতনা

হইলে বুঝিবে য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ হইয়াছে; এই স্থানকে ম্যাক্‌বার্ণিস পয়েণ্ট কহে। (Mac Burney's point).

হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করিলে এবং পারকাসান করিলে এই স্থানের অন্ত্র ফুলিয়া আছে অনুভব করিবে এবং পারকাসানের আওয়াজ ডাল হইবে। জ্বর ১০১°-১০২°, কাঁটাযুক্ত অপরিষ্কার-জিহ্বা, মুখ দুর্গন্ধ এবং মুখ বেতার হইয়া থাকে।

(২) টিফ্লাইটিস্।

(TYPHLITIS).

ইহার আর একটি নাম সিকাইটিস্ (Cæcitis) বড় অন্ত্রের আর একটি অংশকে সিকাম্ (Cæcum) কহে। ইহার পরদার (Coats) প্রদাহ হইলে উহাকে সিকাইটিস্ কহে। এই প্রদাহ ঘায়ে (ক্ষত) পরিণত হয়। অনেক দিনের পুরাতন কঠিন মল সিকামের ভিতর জমিয়া এই ঘা প্রস্তুত করে। ইহার সহিত য়্যাপেণ্ডিসাইটিসের কোনও সম্বন্ধ নাই। ইহার চিকিৎসা সম্পূর্ণ পৃথক্ এবং ইহা সাধারণতঃ আরোগ্য হইয়া থাকে।

(৩) পেরিটিফ্লাইটিস্।

(PERITYPHLITIS).

সিকামের চতুষ্পার্শ্বস্থ টিসুর প্রদাহকে পেরিটিফ্লাইটিস্ কহে। এই প্রদাহ হইতে সিকাম আক্রান্ত হইতে পারে; পেটের উপর কোনও রূপ আঘাত লাগিয়া পেরিটিফ্লাইটিস্ হইয়া থাকে।

এক্ষণে আমরা **টিফ্লাইটিস্ ও পেরিটিফ্লাইটিসের চিকিৎসা** বর্ণনা করিব। পূর্ব্বে বলিয়াছি টিফ্লাইটিসের আর একটি নাম সিকাইটিস্। ইহাতে য়্যাসেন্‌ডিং কোলন আক্রান্ত হয়, এজন্য ইহাকে কোলাইটিস্ কহে। সাধারণতঃ বৃদ্ধ ও প্রৌঢ় ব্যক্তিদিগের মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়। কোষ্ঠকাঠিন্য এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ।

লক্ষণ—সিকাইটিস্ বা কোলাইটিস্।

(SYMPTOMS OF CÆCITIS OR COLITIS).

পেটের ভিতর যন্ত্রণা, কোষ্ঠকাঠিন্য, পেটের ফাঁপ এবং তলপেটের দক্ষিণ পার্শ্বে ইনগুইন্যাল বা লাম্বার প্রদেশে বেদনা অনুভব হয়। সিকাম বা য়্যাসেন্‌ডিং কোলনের নিকটস্থ স্থানে রোগী একটা বেদনা অনুভব করে। এই বেদনা য়্যাপেন্‌ডিসাইটিসের মত একটি নির্দ্দিষ্ট স্থানে স্থায়ী নহে। (It is a diffused tenderness over the cæcum and adjacent portions of the ascending colon, like appendicitis it is not limited to any particular spot.)

চিকিৎসা—সিকাইটিস্ (TREATMENT OF CÆCITIS).

প্রধান উদ্দেশ্য রোগীর কোষ্ঠ সাফ করা। কারণ অনেক গুট্‌লে অন্ত্রের ভিতর জমিয়া মিউকাস মেম্‌ব্রেণকে ইরিটেট্ করে, অন্ত্রকে স্ফীত করিয়া রাখে ও অন্যান্য লক্ষণ সকল প্রকাশ করে। এই সময়ে যদি আমরা য়্যাপেণ্ডিসাইটিসের মত চিকিৎসা করি অর্থাৎ বেদনা নিবারণের জন্য আফিং ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করি তাহা হইলে বিপরীত চিকিৎসা হইবে। কেননা আফিং আরও কোষ্ঠবদ্ধ করিবে, জ্বর হ্রাস না হইয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইবে এবং রোগী অল্প দিনের ভিতর আরাম না হইয়া আরোগ্য হইতে অনেক সময় লাগিবে, কারণ আফিং অন্ত্র হইতে সিক্রিসান বন্ধ করিয়া দেয় এবং উহাকে প্যারালাইজ করে। সুতরাং মল আবদ্ধ হইয়া থাকায় উহার রস রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া জ্বর আনয়ন করে। তবে আফিং পেটে খাইতে না দিয়া যন্ত্রণা নিবারণের জন্য নিম্নলিখিত উপায়ে পেটের উপর ব্যবহার করিতে পার।

(ক) তিসির খোলের পুল্‌টিস্ প্রস্তুত করিবে, ঐ পুল্‌টিসে টিংচার ওপিয়াই খানিকটা ঢালিয়া দিয়া পেটের উপর বাঁধিয়া দিবে। বাঁধিয়া দিয়া

উহার উপর কচি কলাপাতা ঢাকা দিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দিবে। ২ ঘণ্টা অন্তর এইভাবে পুল্‌টিস্ লাগাইবে। আর এক কাজ করিতে পার ঃ—

(খ) সমভাগ লিনিমেণ্ট বেলাডোনা ও লিনিমেণ্ট ওপিয়াই এক টুক্‌রা লিণ্টে অভাবে পুরু কাপড়ে ভিজাইয়া পেটের উপর বসাইয়া দিবে। যখন তিসির খোল যোগাড় করিতে না পারিবে তখন এই ব্যবস্থা করিবে। এরূপ করিলে যন্ত্রণার বিশেষ উপশম হইবে অথচ পেটে আফিং ঘটিত ঔষধ খাইতে দিলে যে সমস্ত উপসর্গ হয় তাহার কিছুই প্রকাশ পাইবে না।

রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার করিবার জন্য কখনও জোলাপ ব্যবহার করিও না, এক পাঁইট অর্থাৎ ২০ আউন্স সোপ ওয়াটার ও তিন আঃ অলিভ-অয়েল একত্রে মিশাইয়া একটি বড় এনিমা টিউব দিয়া রোগীর গুহ্যের ভিতর আস্তে আস্তে প্রবেশ করাইবে। প্রবেশ করাইবার পূর্ব্বে পাছার নীচে একটি বালিশ দিবে তাহা হইলে জল বাহির হইয়া আসিবে না। এই এনিমা এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যতক্ষণ না রোগী সম্পূর্ণরূপে সুস্থ হয়।

এরূপ করিবার পর যদি দেখ পেটের উপর কোনও জায়গায় বেদনা না থাকে তাহা হইলে আস্তে আস্তে হাত দিয়া মাসাজ করিবে। মাসাজ করিলে যদি ২।১টা গুট্‌লে আটকাইয়া থাকে তাহা হইলে বাহির হইয়া যাইবে। এক্ষণে জোলাপ দিলে কোন ক্ষতি হইবে না। নিম্নলিখিত জোলাপ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ক্যালমেল	...	½ গ্রেণ
সুগার অফ মিল্ক	...	৩ গ্রেণ

একত্রে একটি পুরিয়া করিবে। এই পুরিয়াটি শীতল জলের সহিত দিয়া ছয় ঘণ্টা পরে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ডিনাফোর্ডস্ ফ্লুইড ম্যাগ্‌নেসিয়া		৪ আঃ
পাতিলেবুর রস	....	১ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া খাইতে দিবে। এই অবস্থায় ইহার তুল্য নরম ও ঠাণ্ডা জোলাপ আর নাই।

যখন আর আদপে বেদনা থাকিবে না, তখন খুব নরম জোলাপ প্রত্যহ একবার দিতে ভুলিও না। নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

টিংচার নক্সভমিকা	...	৫ মিনিম
টিংচার জেন্‌সিয়ান্	...	১০ মিনিম
স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	...	১৫ মিনিম
পিপারমেণ্ট ওয়াটার	...	য়্যাড্ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। প্রত্যহ প্রাতে ও বৈকালে এক মাত্রা করিয়া ব্যবস্থা করিবে।

যদি মুখে দুর্গন্ধ বাহির হয়, মুখ বেতার থাকে (Bad taste in the mouth) এবং দিনের বেলা অল্প অল্প জ্বর হয় তাহা হইলে ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল য়্যান্‌টি-সেপ্টিক্ ব্যবস্থা করিবে। উক্ত লক্ষণগুলির অর্থ পেটের ভিতর মল পচিয়া, গ্যাস জন্মিয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হইতেছে। এক্ষেত্রে পচন নিবারণকারী ঔষধ ব্যবহার আবশ্যক।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

স্যালল	...	২ গ্রেণ মাত্রায়

অর্দ্ধ আঃ জলের সহিত দিবসে ২ বার খাইতে দিবে। কিম্বা নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোপ্‌ পাউডার	...	১ গ্রেণ
থাইমল ...	...	১ গ্রেণ
রেক্‌টিফায়েড স্পিরিট	...	কিউ, এস্

একটি পিলের মাত্রা। দিনে ২।৩টি পিল দিতে পার।

উক্ত দুইটি ঔষধ যে কেবল পচন নিবারণ করে তাহা নহে, অন্ত্রের ভিতর যদি ঘা থাকে, তাহা হইলে ঐ ঘাও (ক্ষত) সারিয়া যায়।

পথ্য ঃ—সিকাইটিস্ বা কোলাইটিস্ (Diet in cæcitis or colitis) যত দিন না রোগী বেশ সুস্থ হয় এবং বেদনা একেবারে না যায় তত দিন বিছানা ত্যাগ করিতে দিবে না, অর্থাৎ সম্পূর্ণ বিশ্রাম দিবে। এই অবস্থায় জলীয় পদার্থ অর্থাৎ দুগ্ধ ও য়্যাপলিনারিস্ ওয়াটার সমভাগ মিশাইয়া রোগীকে খাইতে দিবে। য়্যাপলিনারিস্ ওয়াটার এক প্রকার মিনারেল ওয়াটার। বাজারে কিনিতে পাওয়া যায়। দুগ্ধ ও চা দেওয়া যাইতে পারে।

রোগ আরোগ্য হইয়া যাইলেও কখনও কখনও সিকাম্ ও কোলনের উপর রোগী বেদনা অনুভব করে। এক্ষেত্রে বেদনার স্থানে টিংচার আওডিন প্রত্যহ প্রাতে একবার করিয়া লাগাইয়া দিবে।

অন্ত্রের রোগ।

(DISEASES OF THE INTESTINE)

য়্যাকিউট পেরিটোনাইটিস্ (Acute peritonitis)

পেরিটোনাইটিস্ ৪ ভাগে বিভক্ত :—

(ক) প্রিমিটিভ্ পেরিটোনাইটিস্—ঠাণ্ডা লাগিয়া হয় ইহা ক্বচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। (Primitive.)

(খ) সেকেণ্ডারি (Secondary).

(গ) পারস্থাল বা আংশিক (Partial).

(ঘ) জেনারেল—সমস্ত পেনিটোনিয়ামের প্রদাহ হইলে উহাকে জেনারেল পেরিটোনাইটিস্ কহে (General Peritonitis).

পেরিটোনিয়ামের প্রদাহকে (Inflammmation) পেরিটোনাইটিস্ কহে। [পেটের ভিতর যন্ত্রগুলি অর্থাৎ পাকস্থলী, যকৃৎ, প্লীহা, অন্ত্র (বড় ছোট) ইত্যাদি যে পরদা দ্বারা আবৃত থাকে উহাকে পেরিটোনিয়াম্ কহে।]

উৎপত্তির কারণ :—(Causes of Peritonitis).

(১) সাধারণতঃ অন্য রোগ হইতে কিম্বা পেটে আঘাত লাগায় (Accidental wounds) কিম্বা অপরেশানের সময় যদি পেটে আঘাত লাগে তাহা হইলে আংশিক (Partial) কিম্বা জেনারেল (General) পেরিটোনাইটিস্ হইতে পারে।

(২) পেটের ভিতর কোনও যন্ত্রের রোগ হইতে যথা পাকস্থলীর ভিতর ঘা হইয়া যদি ছিদ্র হইয়া যায়, অন্ত্রের ভিতর টিউবারকল্ জনিত ঘা, টাইফয়েড্ জনিত ঘা, ডিসেন্টারি ও ক্যান্সার জনিত ঘা হইতে পেরিটোনাইটিস্ হইতে পারে।

(৩) য়্যাপেন্ডিক্স ও সিকানের ভিতর ঘা হইতে পেরিটোনাইটিস্ হইতে পারে।

(৪) ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল্‌ অবস্‌ট্রাক্‌সান্‌ (Intestinal obstruction) হইতে পেরিটোনাইটিস্‌ হইতে পারে। ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল্‌ অব্‌স্‌ট্রাক্‌সান্‌ কাহাকে বলে পরে বলিতেছি।

(৫) লিভারের রোগ হইতে যথা—লিভার য়্যাব্‌সেস্‌, যকৃতের ভিতর সিষ্ট্‌ (Cyst—এক প্রকার টিউমার) গলব্লাডার (পিত্তের থলি) ও পিত্ত যাতায়াতের রাস্তার ভিতর (Bile ducts)—বাইল ডাক্টের ভিতর ঘা হইয়া ছিদ্র হইলে পেরিটোনাইটিস্‌ হইতে পারে।

(৬) জরায়ুর (Uterus) প্রদাহ (Puerperal fever) ফ্যালোপিয়ান নলীর, (Fallopian tubes) ওভারির (Ovary) এবং মূত্রথলির (Bladder) প্রদাহ হইতে পেরিটোনাইটিস্‌ হইতে পারে।

(৭) ব্রাইট্‌স্‌ ডিজিজ্‌ সেপ্‌টিসিমিয়া হইতেও য়্যাকিউট পেরিটো-নাইটিস্‌ হইতে পারে।

পেটের ভিতর কোনও যন্ত্রের রোগ হইতে যে পেরিটোনাইটিস্‌ হয় উহা স্থানীয় বা আংশিক পেরিটোনাইটিস্‌ (Local or Partial) এবং যে যন্ত্রের রোগ হইতে উৎপন্ন হইয়াছে ঐ যন্ত্রের চতুস্পার্শ্বস্থ স্থানে আবদ্ধ থাকে। কিন্তু যদি পাকস্থলী বা অন্য কোনও ফাঁপা যন্ত্র ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস্‌ হয় তখন ইহাকে জেনারেল্‌ পেরিটোনাইটিস্‌ কহে এবং সেই পেরিটোনাইটিস্‌ প্রায় সাংঘাতিক হইয়া থাকে; ইহাতে পাকস্থলীর ভিতর হইতে সমস্ত পদার্থ ছিদ্রের ভিতর দিয়া পেরিটোনিয়াল ক্যাভিটির ভিতর পড়িয়া জেনারেল পেরিটোনাইটিস্‌ উৎপাদন করে।

টিউবারকিউলার পেরিটোনাইটিস্‌ আমরা পরে স্বতন্ত্র বর্ণনা করিব।

লক্ষণ—ডিফিউজ বা য়্যাকিউট জেনারেল পেরিটো-নাইটিস্‌ (Symptoms of Acute Diffuse or General Peritonitis).

(ক) **দারুন পেটের যন্ত্রণা**—(Severe abdominal pain) যন্ত্রণা এত অধিক হয় যে কেহ তাহাকে স্পর্শ করিলে ভয় পায়, রোগী নড়িতে পারে না, এজন্য সর্ব্বদা চিৎ হইয়া হাঁটু গুটাইয়া পেটের উপর রাখিয়া শুইয়া থাকে।

(খ) **পেট ফুলিয়া উঠে ও ফাঁপ থাকে**—(Abdominal Distension and Tympanitis).

(গ) **কোষ্ঠকাঠিন্য**—(Absolute Constipation).

(ঘ) **শ্বাস প্রশ্বাস অত্যন্ত দ্রুত এবং সম্পূর্ণ থোরাসিক।** (Respirations are greatly quickened and wholly Thoracic) থোরাসিক রেশপিরেশান কাহাকে বলে য়্যাপেণ্ডিসাইটিস্ দেখ।

সম্পূর্ণ ক্ষুধামান্দ্য, জিহ্বা ও মুখের ভিতর শুষ্ক ও লালবর্ণ হয়, পিপাসা, বমনেচ্ছা ও বমন থাকে; বমন পদার্থ (Vomitted matters) সবুজবর্ণ। মুখের চেহারা পাংশুবর্ণ, সঙ্কুচিত ও চিন্তাযুক্ত। নাড়ী (Pulse) দ্রুত, শক্ত (Hard) ইহাকে উইরী নাড়ী কহে। (It is called wiry pulse). জ্বর—১০৪° ডিগ্রি; গায়ের চামড়া শুষ্ক ও অত্যন্ত গরম জ্বর—১০৫° ডিগ্রিও হইয়া থাকে। প্রস্রাব ঘোর লালবর্ণ, অতি সামান্য ও অত্যন্ত কষ্টের সহিত বাহির হয়। যদি পেরিটোনিয়ামের প্রদাহ হইতে প্রচুর সিরাম ইফিউজান হয় তাহা হইলে পেটের দুই পার্শ্বে পারকাসান করিলে ডালনেস্ পাইবে (Dulness on percussion on flanks).

সিরাম ইফিউজান কাহাকে বলে ?

উত্তর ঃ—সকল প্রকার প্রদাহ পুরাতন হইলে উহা হইতে একপ্রকার রস বাহির হয়, ঐ রসকে সিরাম ইফিউজান কহে। এই রস অল্প কিম্বা প্রচুর পরিমাণে বাহির হইতে পারে। একটি দৃষ্টান্ত নিম্নে দিলাম। প্লুরিসি রোগে প্রথম প্লুরার (যে পরদা ফুস্‌ফুস্‌কে আবৃত করিয়া থাকে উহাকে

প্লুরা কহে) প্রদাহ (Inflammation) হয়। এই প্রদাহ যদি ঔষধ দ্বারা আমরা না কমাইতে পারি তাহা হইলে ক্রমে উহা হইতে রস বা সিরাম ফ্লুইড বাহির হইয়া প্লুরার ভিতর জমিতে থাকে, এই অবস্থাকে আমরা আর প্লুরিসি কহিব না, তখন প্লুরিটিক্ ইফিউজান বলিব; এক্ষণে বোধ হয় বুঝিতে পারিয়াছ কাহাকে ইফিউজান বলে। এই সিরাম ফ্লুইড ½ পোয়া হইতে পাঁচ পোয়া, দেড় সের বা ততোধিক বাহির হইতে পারে। পেরিটেনিয়ামের প্রদাহ হইতে সেইরূপ সিরাম ইফিউজান হইতে পারে।

পাকস্থলী বা অন্ত্র ছিদ্র হইয়া যে পেরিটোনাইটিস্ হয়, তাহাতে রোগী শীঘ্র কোলাপ্স্ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অন্যান্য কারণবশতঃ যে পেরিটোনাইটিস্ হইয়া থাকে, তাহাতে রোগী আস্তে আস্তে আরোগ্যলাভ করে বটে, কিন্তু অন্ত্রের প্রাচীর পেটের ভিতরের প্রাচীরের সহিত সংলগ্ন হইয়া যায় এবং রোগী চিরকালের জন্য কোষ্ঠকাঠিন্য রোগে ভুগিতে থাকে এক্ষণে আমরা পেরিটোনাইটিসের চিকিৎসা বর্ণনা করিব।

চিকিৎসা—য়্যাকিউট পেরিটোনাইটিস্।

(TREATMENT OF ACUTE PERITONITIS).

প্রথমতঃ কি কারণে রোগ উৎপন্ন হইয়াছে তাহার অনুসন্ধান করিবে। যদি পাকস্থলী বা অন্ত্র ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস্ হইয়া থাকে তাহা হইলে চিকিৎসা বিশেষ কিছু নাই! ষ্টম্যাক্ পাম্প দিয়া পাকস্থলী ধৌত করিতে কেহ কেহ অনুমোদন করেন, কেননা তাহা হইলে পাকস্থলী হইতে বজ্রী পদার্থ সকল আর পেরিটোনিয়াল ক্যাভিটির ভিতর প্রবেশ করিতে পারিবে না, এ চিকিৎসা রোগীর এ অবস্থায় যুক্তিসিদ্ধ নহে। সুতরাং ইহার বর্ণনা ত্যাগ করিলাম।

য়্যাকিউট পেরিটোনাইস্ কি কারণে হইয়াছে, যদি ঠিক করিতে না পার তাহা হইলে সর্ব্বাগ্রে, পেটের উপর বিশেষতঃ যে স্থান বেশী যন্ত্রণাদায়ক —উহার উপর ১০।১৫টা জোঁক বসাইয়া দিবে। জোঁক কয়টি পড়িয়া যাইবার পর উহার উপর তিসির খোলের অভাবে গমের ভুসির গরম গরম পুল্‌টিস্ ২ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে; এই পুল্‌টিসের উপর খানিকটা টিংচার আওডিন ঢালিয়া দিবে।

যন্ত্রণা ও বমন উপশম করিবার জন্য এবং যাহাতে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ইহার জন্য আফিংঘটিত ঔষধ ব্যবহার আবশ্যক।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এক্সট্রাক্ট ওপিয়াই	...	...	১ গ্রেণ

একটী পিলের মাত্রা। ১ ঘণ্টা অন্তর ১টী ব্যবস্থা করিবে যতক্ষণ না সম্পূর্ণ যাতনা নিবারণ হয়। যে স্থলে বমনের জন্য উক্ত পিল পেটে খাইতে অক্ষম হইবে, তখন ⅛ গ্রেণ সালফেট্ অফ মরফিয়া ট্যাবলেট ১০ বিন্দু চোঁয়ানি জলে গলাইয়া ২ ঘণ্টা অন্তর চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিবে। কিম্বা নিম্নলিখিত ঔষধ গুহ্যদ্বারে পিচকারী দিবে।

পাকস্থলী ও অন্ত্র ছিদ্র হইয়া পেরিটোনাইটিস্ হইলে রোগীকে

ষ্টার্চ মিউসিলেজ	...	২ আঃ
টিংচার ওপিয়াই	...	২০ মিনিম

এই দুইটী ঔষধ একত্রে মিশাইয়া, একটী দুই আউন্স কাঁচের পিচকারীর ভিতর পুরিয়া, গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করাইবে। এক ঘণ্টা অন্তর এই ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। যদি **ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ রোগে আক্রান্ত রোগীর পেরিটোনাইটিস্ হয় তাহা হইলে আফিং ঘটিত ঔষধ একেবারে নিষেধ।** কারণ এই শ্রেণীর রোগী আফিং ঘটিত ঔষধ আদৌ সহ্য করিতে পারে না।

রোগী বিছানার চাদরের ভর পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারে না এজন্য একটি বাঁশের দোলনা রোগীর দেহের ৪ ইঞ্চি উপর রাখিবার ব্যবস্থা করিবে এবং এই দোলনার উপরে বিছনার চাদর রাখিবে, এই রোগে রোগীর হজমশক্তির ভারি গোলমাল হয়, এজন্য মুখ দিয়া খাইবার কোনও পথ্য ব্যবস্থা করিও না। রোগীকে গুহ্যদ্বার দিয়া খাওয়াইবার ব্যবস্থা করিবে। ইহাকে নিউট্রিয়েণ্ট এনিমা কহে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

দুগ্ধ	...	...	৪ আঃ
ব্রাণ্ডি	...	...	৪ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া এনিমা টিউব দিয়া গুহ্যদ্বারে প্রবেশ করাইবে। পিপাসা নিবারণের জন্য ছোট ছোট বরফের টুক্‌রা চুষিতে দিবে। যখন বমন বন্ধ হইয়া যাইবে, তখন বরফ জল ও দুগ্ধ বরফ দিয়া শীতল করিয়া অল্প অল্প খাইতে দিবে। পাকস্থলী ও অন্ত্র ছিদ্র হইয়া যে পেরিটোনাইটিস্ হইয়া থাকে উহাতে রোগী আরোগ্য হইলেও দুই মাস কাল মুখ দিয়া কোনও আহার দিও না, গুহ্যদ্বার দিয়া আহার দিয়া রোগীকে বাঁচাইয়া রাখিবে।

বমনের চিকিৎসা—(Treatment of vomiting in Peritonitis) যে স্থলে বুঝিবে পাকস্থলী ছিদ্র না হইয়া পেরিটোনাইটিস্ হইয়াছে সেখানে যদি বমন অত্যন্ত বেশী হয় তখন নিম্নলিখিত উপায়ে বমন নিবারণের চিকিৎসা করিবে :—

(ক) ভাল চুণের জল চা খাইবার চামচের ২ চামচ করিয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে।

(খ) ১ মিনিম্ ক্রিওজোট ১ আঃ চুণের জলের সহিত বেশ করিয়া নাড়িয়া রোগীকে খাইতে দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	১৫ গ্রেণ
সিরাপ লিমন	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	য়্যাড্ ½ আঃ

(এক মাত্রার ঔষধ)

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এসিড সাইট্রিক্	...	...	৫ গ্রেণ
এসিড হাইড্রোসাইনিক ডিল		...	১ মিনিম
সিরাপ লিমন	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	য়্যাড্ ½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। উপরিলিখিত মিক্‌শ্চারের এক মাত্রার সহিত এই মিক্‌শ্চারের এক মাত্রা মিশাইয়া ফুটিয়া উঠিলে ২ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিবে। তিন চার মাত্রার বেশী দিও না। ইহাকে এফারভেসিং মিক্‌শ্চার (Effervescing mixture) কহে।

পেটের ফাঁপের চিকিৎসা—(Treatment of Tympanitis in Acute Peritonitis) গুহ্যদ্বারে ১ আঃ মিউসিলেজ য়্যাকেসিয়ার সহিত ১ ড্রাম অয়েল টারপেন্‌টাইন মিশাইয়া এনিমা দিবে কিম্বা টারপেন্‌টাইন ষ্টুপ পেটের উপর দিবে। (টারপেণ্টাইন ষ্টুপ কাহাকে বলে "প্র্যাক্‌টিশনার" প্রথম খণ্ড টাইফয়েড্ ফিভার দেখ)।

এই রোগে কখনও জোলাপ দিও না, পেরিটোনিয়ামের প্রদাহ কমিয়া গেলে এবং অন্ত্র স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইলে আপনা হইতেই বাহে হইবে।

যদি এরূপ দেখ পেরিটোনাইটিসের সমস্ত লক্ষণ উপশম হওয়া সত্ত্বেও কোষ্ঠ কবচ রহিয়াছে, তখন এক পাঁইট সোপ ওয়াটারের সহিত ২ আঃ অলিভ অয়েল মিশাইয়া এনিমা দিবে।

যে স্থলে পেরিটোনাইটিস্ স্থানীয় এবং আংশিক (Local and partial) সে ক্ষেত্রে পেটের উপর জোঁক বসাইয়া এবং আফিংঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া চিকিৎসা যুক্তিসিদ্ধ। এরূপ অবস্থায় পূর্ব্বোক্ত নিয়মানুসারে পেটের উপর লিনিমেণ্ট ওপিয়াই ও পুল্‌টিস্ ব্যবস্থা করিবে।

পেরিটোনাইটিস্ রোগে—আফিং ব্যবহার। (Use of opium in Peritonitis) আফিংঘটিত ঔষধ এরূপভাবে ব্যবস্থা করিবে যাহাতে পেটের ভিতর গিয়া শীঘ্র গলিয়া যায়। যখন রোগীর ভয়ানক বমি থাকে তখন আফিং মিক্‌শ্চারের সহিত ব্যবহার করিলে তৎক্ষণাৎ বমনের সহিত বাহির হইয়া যায়, সুতরাং এ ক্ষেত্রে আফিং পিল করিয়া খাইতে দিবে, এক্সট্রাক্ট ওপিয়াই অত্যন্ত শক্ত, ইহা পিল করিয়া দিলে পাকস্থলীর ভিতর যাইয়া গলিতে অনেক বিলম্ব হয়। সুতরাং যন্ত্রণা নিবারণ হইতে অনেক সময় লাগে, এজন্য নিম্নলিখিত উপায়ে পিল প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করিলে উহা শীঘ্র পাকস্থলীতে গলিয়া যাইবে

৬ গ্রেণ এক্সট্রাক্ট ওপিয়াই, ৬ মিনিম টিংচার ওপিয়াইয়ের সহিত বেশ করিয়া মাড়িয়া উহাতে খানিকটা চূর্ণ চিনি মিশাইবে, চিনি এই পরিমাণে মিশাইবে যাহাতে বেশ একটি গোলার মত হয়। এই গোলাটি ১২ ভাগে বিভক্ত করিয়া ১২টি পিল প্রস্তুত করিবে। রোগের প্রথম অবস্থায় দুইটি পিল একবারে দিবে। ১ ঘণ্টা পরে আর একটি পিল দিবে, এইরূপে এক ঘণ্টা অন্তর একটি করিয়া পিল দিবে যতক্ষণ না রোগীর যন্ত্রণা একবারে উপশম হয়। মরফিয়া ইনজেক্সান করিলেও যন্ত্রণার উপশম হয় বটে কিন্তু দেখা গিয়াছে কোনও কোনও রোগীর ইনজেক্সানের পর অত্যন্ত গা বমি বমি করে ও বমন হয়। তাহা ছাড়া ইনজেক্সান করিলে হার্ট বেশী দুর্ব্বল হয়

আফিং পেটে খাওয়াইলে হার্টকে দুর্ব্বল করিতে পারে না, গুহ্যদ্বার দিয়া আফিংঘটিত ঔষধ ব্যবহার পূর্ব্বে বলিয়াছি কিন্তু ইহার ক্রিয়া হইতে অনেক সময় লাগে।

পিওরপিরাল পেরিটোনাইটিসে (Puerperal peritonitis) রোগী প্রচুর পরিমাণে আফিংঘটিত ঔষধ সহ্য করিতে পারে। কোনও কোনও রোগীর প্রসবের সময় ও পর রীতিমত ন্যাণ্টিসেপ্টিক্ ঔষধ ব্যবহার না করিলে পরে পেরিটোনাইটিস্ হইতে পারে, এই পেরিটোনাইটিস্‌কে পিওরপিরাল পেরিটোনাইটিস্ কহে। সকল রোগী সমভাবে আফিং সহ্য করিতে পারে না। কাহারও অতি অল্প মাত্রায় ফল দেয়; কাহাকেও বা প্রচুর পরিমাণে ব্যবহার করিতে হয়। সুতরাং যে ক্ষেত্রে যেমন বুঝিবে সে ক্ষেত্রে সেই ভাবে আফিং ব্যবহার করিবে। পেরিটোনাইটিস্ রোগে সাধারণতঃ এক গ্রেণ মাত্রায় এক্সট্রাক্ট ওপিয়াই আরম্ভ করিবে। ইণ্টেস্‌টাইন্যাল্ অবষ্ট্রাক্‌সান জনিত পেরিটোনাইটিসে আফিংঘটিত ঔষধ একটু বিবেচনা করিয়া ব্যবহার করা উচিত, কেননা সাধারণতঃ অনেক দিনের গুটলে জমিয়া এই রোগ উৎপন্ন হয়, ইহার উপর আফিং ব্যবহার করিলে আরও গুটলে শক্ত হইয়া যাইবে। সুতরাং এক্ষেত্রে আফিং ব্যবহারে সুফল পাওয়া কঠিন হইয়া দাঁড়ায়। সেইরূপ যে সকল কেসে অপারেশান আবশ্যক সেই সকল রোগীকে আফিংঘটিত ঔষধ খাওয়াইয়া যন্ত্রণার উপশম হয় বটে কিন্তু আসল রোগের কিছু হয় না বরং আফিং যন্ত্রণা ও অন্যান্য উপসর্গ সকল লুকাইয়া রাখায় মনে হয় রোগের উপকার হইতেছে। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। বিলম্ব হওয়ায় অপারেশান ঠিক সময় না হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

য়্যাকিউট পেরিটোনাইটিসে কোন্ কোন্ কেসে (Case) অপারেশান আবশ্যক নিম্নে বলা যাইতেছে।

১। কঠিন রকমের য়্যাকিউট জেনারেল পেরিটোনাইটিস্, বিশেষতঃ বালক-বালিকাদিগের হইলে জানিবে ইহা সেকেণ্ডারি, অর্থাৎ পেটের ভিতরে

কোনও যন্ত্র যথা—য়্যাপেণ্ডিক্স প্রথমে আক্রান্ত হইয়া উহা পাকিয়া ছিদ্র হইয়া পেরিটোনিয়াল ক্যাভিটির ভিতর পুঁষ রক্ত প্রবেশ করিয়া সমস্ত পেরিটোনিয়ামটিকে প্রদাহযুক্ত করিয়াছে। এক্ষেত্রে অগ্রে য়্যাপেণ্ডিক্স আক্রান্ত হইয়া পরে পেরিটোনিয়াম্ আক্রান্ত হইয়াছে. এজন্য এই পেরিটোনাইটিস্‌কে সেকেণ্ডারি (Secondary) কহে এবং ইহার চিকিৎসা অপারেশান ভিন্ন উপায় নাই। এরূপ অবস্থায় কখনও নিজের হাতে সম্পূর্ণ দায়িত্ব রাখিবে না। রোগীর আত্মীয়বর্গকে বলিবে একজন বিচক্ষণ চিকিৎসকের সহিত পরামর্শ আবশ্যক। ইহার চিকিৎসা—পেট কাটিয়া পেরিটোনিয়াল ক্যাভিটী বা পেটের ভিতর য়্যাণ্টিসেপ্‌টিক্ লোসান দিয়া ধৌত করা।

অনেক সময় দেখা যায় ঠাণ্ডা লাগিয়া বা বদহজম পদার্থ পেটের ভিতর থাকিয়া ইরিটেশান করায় আংশিক সামান্য রকমের পেরিটোনাইটিস্ হইয়া থাকে। এরূপ হইলে ইহার লক্ষণগুলিও সামান্য রকমের হইবে, এবং ইহার চিকিৎসা পূর্ব্বে বলিয়াছি; পেটের উপর গরম পুল্‌টীসের সহিত টিংচার ওপিয়াই মিশাইয়া গরম গরম পুল্‌টিস্ দিলে লক্ষণ সকল অতি শীঘ্র উপশম হয়। আফিং পেটে খাইতে দিতে হয় এবং গরম জলের এনিমা ২।৩ বার দিলে অতি শীঘ্র রোগ হইতে মুক্তি পাওয়া যায়। এক্ষেত্রে অপারেশন আবশ্যক হয় না।

টিউবারকিউলার পেরিটোনাইটিস্।

(TUBERCULAR PERITONITIS)

টিউবারকিউলার পেরিটোনাইটিস্ সাধারণতঃ ক্রণিক্ অবস্থায় দেখিতে পাওয়া যায়। শরীরের অন্যান্য যন্ত্রে টিউবারক্ল ডিপজিটের সঙ্গে সঙ্গে পেরিটোনিয়ামে টিউবারক্ল ডিপজিট হয় যথা; স্ত্রীলোকদিগের ফ্যালোপিয়ান নলীতে এবং জরায়ুতে, পুরুষদিগের টেস্‌টিক্লে (অণ্ডকোষে) অন্ত্রের ভিতর,

এবং ফুস্‌ফুসে ও প্লুরাতে টিউবার্‌কুল (Tubercle) ডিপজিটের সঙ্গে পেরিটোনিয়ামে টিউবারকুল ডিপজিট হয়। বালক বালিকাদিগের অন্ত্রের ভিতর ও মিসেণ্টি্রক্ গ্লাণ্ডসে টিউবারকুল ডিপজিটের সঙ্গে পেরিটোনিয়ামে টিউবারকুল ডিপজিট হইয়া থাকে। মিসেণ্টি্রক্ গ্লাণ্ডসে টিউবারকুলস্ ডিপজিট হইলে উহাকে টেবিস্ মিসেণ্টারিকা (Tabes Mesenterica) কহে।

বালক বালিকাদিগের টিউবারকিউলার পেরিটোনাইটিস্ হইলে শীঘ্র আরাম হয়।

লক্ষণ—টিউবারকিউলার পেরিটোনাইটিস্।

(SYMPTOMS OF TUBERCULAR PERITONITIS)

প্রথম অবস্থায় কোনও লক্ষণ পাওয়া যায় না। রোগ একটু পুরাতন হইলে পেটের উপর বেদনা অনুভব হয়, এই বেদনা এক স্থানে স্থায়ী হয় না; এক স্থান হইতে অপর স্থানে ঘুরিয়া বেড়ায়। রোগী দিন দিন শুকাইয়া যায়, ক্ষুধামান্দ্য, বৈকালে অল্প একটু জ্বর, কোনও কোনও স্থলে জ্বর স্বাভাবিক অপেক্ষা কম থাকে অর্থাৎ ৯৬°—৯৭° ডিগ্রি দেখিতে পাওয়া যায়, পেটের দোষ। পেটের উপর হাত দিয়া চাপ দিলে রোগী বেদনা অনুভব করে এবং হাতে একটা শক্ত পদার্থ অনুভব হয়। যে স্থানে চাপ দেওয়া যায় ঐ স্থান গরম বোধ হয়। পেট কোনও সময়ে সঙ্কুচিত থাকে আবার কোনও সময়ে ফুলা থাকে; যখন ফুলা থাকিবে তখন বুঝিবে পেটের ভিতর জল হইয়াছে এবং ফ্লাকচুয়েসান্ পাইবে। (ফ্লাকচুয়েসান্ কাহাকে বলে তৃতীয় ভাগ য়্যাসাইটিস্ দেখ)। শিশুদিগের এই রোগ হইলে সহজে ধরিতে পারা যায় না, কেননা উহাদের পেট খুব নরম। পারিকাসান করিলে কোনও স্থানে রেজোন্যাণ্ট শব্দ ও কোনও স্থলে ডাল সাউণ্ড পাইবে, কখনও কখনও পেটের উপর একটা গোলার মত ভাসিয়া উঠে। বালকের মুখ ও হাত পা শুকাইয়া

যায়। এই গোলাটি সাধারণতঃ নাভির উপরে দেখিতে পাওয়া যায়। আরও পরীক্ষা করিলে ফুস্ফুসে কিম্বা অন্যান্য যন্ত্রে টিউবারকূলের লক্ষণ পাইবে।

এই রোগে য়্যাসাইটিস্ (উদরি) প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু এই য়্যাসাইটিস্ সমস্ত পেটে হয় না, এক স্থানে আবদ্ধ থাকে (Sacculated) এজন্য ওভ্যারিয়ান টিউম্যারের সহিত ভুল হইতে পারে।

চিকিৎসা—টিউবার্কিউলার পেরিটোনাইটিস্।

অন্য কোনও যন্ত্রে যদি টিউবারকলের কোনও লক্ষণ না পাওয়া যায় অর্থাৎ যদি কেবল পেরিটোনিয়ামে ডিপজিট হইয়া থাকে তাহা হইলে নিম্নলিখিত উপায়ে চিকিৎসা করিবে।

পেটের উপর প্রত্যহ প্রাতে ও বৈকালে সমভাগ টিংচার আওডিন ও লিনিমেণ্ট আওডিন তুলি করিয়া লাগাইয়া দিয়া উহার উপর অলিভ অয়েল এক পোঁচ লাগাইয়া দিবে তাহা হইলে আওডিন উড়িয়া যাইবে না। প্রত্যহ না দিয়া এক দিন অন্তর আওডিন লাগাইতে পার, ইহার সঙ্গে সঙ্গে ½ গ্রেণ আওডোফরম্ ছোট দুই চামচ কড্লিভারে মিশাইয়া রোগীকে দিনে তিন বার খাইতে দিবে। দেখিবে ইহার ফল আশ্চর্য্য। এক মাসের মধ্যে রোগী আরোগ্য হইবে; যদি এই ঔষধ খাইতে খাইতে পেটের গোলমাল হয় তাহা হইলে মাঝে মাঝে ঔষধ বন্ধ করিও।

কোনও কোনও সময়ে বিনা ঔষধে টিউবার্কিউলার পেরিটোনাইটিস্ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

ডাঃ ফ্যাগ (Fagge) বালক বালিকাদিগের টিউবার্কিউলার পেরিটোনাইটিস্ হইলে নিম্নলিখিত উপায়ে চিকিৎসা করিয়া থাকেন।

একটী ফ্লানেল ব্যাণ্ডেজ লিনিমেণ্টাম্ হাইড্রার্জ্জে ভিজাইয়া পেটে বাঁধিয়া দিবে। প্রত্যহ একবার করিয়া দিবে, দেখিবে অল্প দিনের মধ্যে য়্যাসাইটীস্ সারিয়া যাইবে, রোগী শরীরে বেশ বল পাইবে ও স্বাস্থ্যের উন্নতি হইবে।

এই ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে সিরাপ ফেরি আওডাইড্ ৩০ ফোঁটা ও কড্‌লিভার অয়েল ১ চামচ একত্রে মিশাইয়া অর্দ্ধ ছটাক দুগ্ধের সহিত দিনে ২।৩ বার ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। কড্‌লিভার অয়েল পেটের উপর মালিশ করিলেও বিশেষ ফল দর্শে। (হুইট্‌লা) কিন্তু ইহার দুর্গন্ধ অসহনীয়।

এক্ষণে দেখা যাউক টিউবারকিউলার পেরিটোনাইটিসে কোন্ সময়ে অপারেশান আবশ্যক। উত্তর ঃ—প্রথমতঃ যদি রোগ হঠাৎ আরম্ভ হয়, যদি শীঘ্র শীঘ্র ইফিউজান অর্থাৎ পেটের ভিতর জল জমে, যদি জ্বর বেশী না থাকে, তাহা হইলে অপারেশান করিলে শীঘ্র আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা; কারণ এ অবস্থায় রোগ নূতন এবং রোগীর শারীরিক স্বাস্থ্য অনেক ভাল। রোগ পুরাতন হইলে ভুগিয়া ভুগিয়া স্বাস্থ্যের অবনতি হয়, এ সময়ে অপারেশান করিলে সুফল পাওয়া যায় না।

দ্বিতীয়তঃ—যদি ইফিউজান পূঁযে পরিণত হয় এবং এই পূঁয সীমাবদ্ধ থাকে অর্থাৎ পেরিটোনিয়ামের ভিতর সর্ব্বত্র ছড়াইয়া না পড়িয়া থাকে তাহা হইলে অপারেশান যুক্তিসিদ্ধ।

ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌স্যান বা অবরোধ।

(INTESTINAL OBSTRUCTION.)

অন্ত্রের অবরোধের নাম ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌সান, অর্থাৎ যদি কোন কারণ বশতঃ অন্ত্রের ভিতর মল নির্গমনের রাস্তা বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে এই রোগের উৎপত্তি হয়। এই অবরোধ হঠাৎ হইতে পারে কিম্বা আস্তে আস্তে অনেক দিনের পর হইতে পারে। যখন হঠাৎ হয় তখন ইহাকে এ্যাকিউট ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌সান কহে। এই অবরোধ অন্ত্রের উপরিভাগে কিম্বা নিম্নভাগে হইতে পারে এবং কখনও সম্পূর্ণ অবরোধ হয়, কখনও আংশিক অবরোধ হইয়া থাকে, সুতরাং লক্ষণ সকলও এই দুই অবস্থায় ভিন্ন ভিন্ন হইয়া থাকে।

উৎপত্তির কারণ—ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌সান বা অন্ত্রের অবরোধ।

(CAUSES OF INTESTINAL OBSTRUCTION.)

(১) অন্ত্রের ভিতর নিম্নলিখিত পদার্থগুলি জমিয়া অন্ত্র অবরুদ্ধ হইতে পারে যথা ঃ—Substances accumulated within the intestinal canal).

আহারের সহিত যদি এরূপ কোনও পদার্থ থাকে পেটের ভিতর যায় যাহা আদপে হজম হয় না, উহা জমিয়া এই রোগ হইয়া থাকে, যথা ; কুলের আঁটি, কৃত্রিম দন্ত ইত্যাদি ; পুনঃ পুনঃ এবং পূর্ণমাত্রায় পার-অক্‌সাইড অফ আয়রণ এবং ম্যাগ্নেসিয়া সেবনে, ক্রিমির গোলা, কঠিন গুটলে জমিয়া, গল্‌ষ্টোন পিত্তের থলি (Gall bladder) ছিদ্র করিয়া, অন্ত্রের ভিতর পাথুরি জমিয়া এইরূপ হইতে পারে।

(২) অন্ত্রের বাহিরে কোনরূপ চাপ পড়িয়া কিম্বা অন্ত্র সরু হইয়া যাইলে এই রোগ হইতে পারে। (The intestine may be obstructed by compression or constriction arising external to it.)

কোনও প্রকার টিউমার অন্ত্রের বাহিরে জন্মিয়া উহার উপর চাপ পড়িলে আংশিক বা সম্পূর্ণ অবরোধ হয়। সেইরূপ রেক্‌টাম, স্থানচ্যুত জরায়ুর চাপে বা জরায়ুতে কোনও প্রকার টিউমার হইলে ঐ টিউমারের চাপে রেক্‌টাম অবরুদ্ধ হইতে পারে।

(৩) বড় অন্ত্র ও রেক্‌টামে ষ্ট্রীক্‌চার হইলে অবরোধ হইয়া থাকে। (ষ্ট্রীক্‌চার শব্দের অর্থ অন্ত্রের ভিতর ঘা হইলে ঐ ঘা শুকাইলে ক্ষত স্থানের অন্ত্র সরু হইয়া যায় এই সরু অবস্থাকে ষ্ট্রীক্‌চার কহে)। এই ষ্ট্রীক্‌চার নিম্নলিখিত কারণে হইতে পারে।

(ক) অন্ত্রের প্রাচীরে (Walls of the intestine) ক্যান্‌সার হইলে।

(খ) ডিসেণ্টি্‌ক্‌, সিফিলিটিক্‌ ও টাইফয়েড্‌ আল্‌সার (ক্ষত) শুকাইলে ষ্ট্রীক্‌চার হওয়া সম্ভব।

(গ) পলিপাস্‌—(এক প্রকার টিউমার) অন্ত্রকে অবরোধ করিতে পারে।

(ঘ) ক্রণিক্‌ পেরিটোনাইটিস্‌।

(৪) ষ্ট্রাংগুলেসান্‌ বা ইন্‌কারসারেসান অফ দি ইন্‌টেস্‌টাইন্‌—যথা হার্‌নিয়া। (Strangulation or Incarceration of the intestine as in Hernia.)

(৫) ইন্‌টাসাসেপ্‌সান বা ইনভ্যাজাইনেসান্‌ অর্থাৎ অন্ত্রের কিয়দংশ অন্ত্রের ভিতর প্রবেশ করিলে অবরোধ হইয়া থাকে।

(৫) অন্ত্র জড়াইয়া যাইলে, পাক খাইয়া যাইলে, কিম্বা হঠাৎ বাঁকিয়া যাইলে অবরোধ হইয়া থাকে (Twisting, rotation or a sudden bend of the intestine.)

রোগ নির্ণয়—ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌সান।

(DIAGNOSIS OF INTESTINAL OBSTRUCTION)

যে সমস্ত কারণ পূর্ব্বে বলা হইয়াছে ঐ সকল কারণ ধরিয়া এই রোগ নির্ণয় করা বড় কঠিন। আমরা যদি প্রত্যেক কারণ ঠিক নির্ণয় করিতে পারিতাম তাহা হইলে অপারেশান করিয়া প্রত্যেক রোগীকে বাঁচাইতে পারিতাম, কিন্তু এই রোগে কারণ নির্ণয় করা অসম্ভব; সুতরাং প্রায় অধিকাংশ রোগী এই রোগে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। যদি কারণ নির্ণয় হয় অপারেশান অনেক সময়ে সাফল্য লাভ করে। ঔষধ পেটে খাইতে দিয়া বা অন্যান্য উপায়ে ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাওয়া যায় না। নিম্নলিখিত উপায়ে রোগ নির্ণয় করিবার চেষ্টা করিবে।

বৃদ্ধ এবং প্রৌঢ়দিগের এই রোগ সাধারণতঃ গুটলে জমিয়া কিম্বা রেক্‌টামে

ষ্ট্রীক্‌চার হইয়া হয়। এ ক্ষেত্রে গুহ্যের ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিলে গুট্‌লে কিম্বা ষ্ট্রীক্‌চার অনুভব করিবে; রোগীকে জিজ্ঞাসা করিবে কখনও উপদংশ, ডিসেণ্টি্র, ইত্যাদি হইয়াছিল কিনা।

গুট্‌লে জমিয়া অবরোধ হইলে পূর্ব্বে কোষ্ঠকাঠিন্যের ইতিহাস পাইবে এবং আর কখনও এরূপ অবরোধ হইয়াছিল কিনা এবং যদি হইয়া থাকে কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবার পর আরোগ্য হইয়াছে কিনা? গুট্‌লে জমিলে তলপেটের বাম পার্শ্বে হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করিলে হাতে গুট্‌লে অনুভব করিতে পারা যায়। যদি কোনও টিউমার রেক্‌টামের উপর চাপ পড়ায় ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌সান হয় তাহা হইলে পুরুষের গুহ্যের ভিতর ও স্ত্রীলোকের যোনির ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া এবং তলপেটের উপর বাম হস্ত দিয়া চাপ দিলে টিউমার অনুভব করিতে পারিবে।

বালক বালিকাদিগের যদি ইন্‌টাসাসেপ্‌সান্‌ বশতঃ অবষ্ট্রাক্‌সান (অবরোধ) হইয়া থাকে তাহা হইলে গুহ্যের ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ করিয়া পরীক্ষা করিলে উক্ত ইন্‌টাসাসেপ্‌সান অনুভূত হইবে।

এক্ষণে বড় অন্ত্রের অবরোধ কি ছোট অন্ত্রের অবরোধ হইয়াছে নির্ণয় করিতে হইবে।

দারুণ যন্ত্রণা, প্রথম হইতেই বমন, অতি অল্প প্রস্রাব, এবং হঠাৎ যদি আরম্ভ হয় তাহা হইলে বুঝিবে ছোট অন্ত্রের অবরোধ হইয়াছে, আর যদি স্বল্প যন্ত্রণা, অল্প বমন, স্বাভাবিক প্রস্রাব ও আস্তে আস্তে আরম্ভ হইলে বুঝিবে বড় অন্ত্রের অবরোধ হইয়াছে। লাম্বার ও এপিগ্যাসট্রিক্‌ প্রদেশ পারকাশান করিলে দেখিবে কোলন ফুলিয়া উঠিয়াছে, আর কোলন যদি না ফুলিয়া সংকোচ প্রাপ্ত হইয়া থাকে তাহা হইলে বুঝিবে ছোট অন্ত্রের অবরোধ হইয়াছে। আরও ছোট অন্ত্রের অবরোধ হইলে আম্‌বাইলিক্যাল (নাভিপ্রদেশ) ও হাইপোগ্যাষ্ট্রীক্‌ প্রদেশ (মূত্র থলি যে স্থানে অবস্থিতি করে উহাকে হাইপোগ্যাষ্ট্রীক্‌ প্রদেশ কহে) ফুলিয়া উঠে।

যখন অবরোধ ছোট অন্ত্রে হইয়াছে স্থির হইবে এবং রোগী যদি বালক হয় অর্থাৎ ৮।১০ বৎসর বয়সের হয় তাহা হইলে ইন্‌টাসাসেপ্‌সান্‌ বলিয়া স্থির করিবে। ইহা হঠাৎ আরম্ভ হয়; এই শ্রেণীর রোগীর ক্রণিক্‌ ইন্‌টাসাসেপ্‌সান্‌ প্রায় দেখা যায় না।

লক্ষণ—ইণ্টাসাসেপ্‌সান্‌।

(Symptoms of Intasusception).

(ক) হঠাৎ দারুণ যন্ত্রণা (Sudden severe pain).

(খ) মাঝে মাঝে যন্ত্রণার উপশম (Intermittent Colicky pains).

(গ) পেটের পীড়া ও বাহ্যের সময় বেগ ও গুহ্য দ্বারে দপ্‌ দপ্‌ করা (Diarrhoea and tenesmus).

(ঘ) মলের সহিত রক্ত ও মিউকাস (আম) থাকে (Blood and mucus in the stool).

(ঙ) পেটের উপর একটী টিউমারের মত দেখিতে পাওয়া যায়। এই টিউমার ক্রমে ক্রমে বাড়িতে থাকে ও এক জায়গায় থাকে না স্থান পরিবর্ত্তন করে (Changing its position).

(চ) গুহ্যের ভিতর (In the rectum) ইন্‌ভ্যাজাইনেটেড্‌ অংশ রোগী অনুভব করে।

(ছ) পচা অন্ত্রের অংশ (Gangrenous shreds) কিম্বা অন্ত্রের খানিকটা অংশ গুহ্যদ্বার দিয়া বাহির হইলে নিশ্চয় জানিবে ইন্‌টাসাসেপ্‌সান্‌ হইয়াছে।

গলষ্টোন্‌ দ্বারা অবরোধ হইলে জানিবে ছোট অন্ত্রে অবরোধ হইয়াছে। সাধারণতঃ প্রৌঢ় ব্যক্তিদিগের হইয়া থাকে। বিলিয়ারি কলিক পূর্ব্বে হইয়া পরে অবরোধ হয়। ইহাতে রোগীর ন্যাবা (Jaundice) হয়। আরও ইতিহাস পাইবে পূর্ব্বে বিলিয়ারি কলিক হইয়াছিল।

চিকিৎসা—ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবরোধ।

(TREATMENT OF INTESTINAL OBSTRUCTION.)

যদি কোনও টিউমার বা স্থানচ্যুত যন্ত্রের চাপ পড়িয়া অবরোধ হইয়া থাকে তাহা হইলে হস্ত দ্বারা (By manipulation) টিউমারটিকে এক পার্শ্বে সরাইয়া রাখিবে। কিম্বা রোগীকে এরূপ অবস্থায় শয়ন করাইবে যাহাতে টিউমারের চাপ অন্ত্রের উপর না পড়ে। এরূপ করিলে অবশ্য সাময়িক উপকার পাইবে, কেননা যতক্ষণ চাপ বন্ধ থাকিবে ততক্ষণ চিকিৎসা চলিবে। এরূপ করিলেও রোগীর পক্ষে অনেকটা মঙ্গল। এই সময়ে এনিমা দিয়া ও সামান্য বিরেচক ঔষধ (Laxative) দ্বারা অবরোধ উপশম করিতে পারিবে। এরূপ অবস্থায় নিম্নলিখিত চিকিৎসা করিবে ঃ—টিউমারকে এক পার্শ্বে ঠেলিয়া রাখিয়া দিয়া অবরুদ্ধ অন্ত্রের উপরে যে সমস্ত জল জমিয়া আছে উহাদিগকে বাহির করিয়া দিতে হইবে। অবরোধের স্থান নির্ণয় করিয়া এনিমার জল প্রবেশ করাইতে হইবে। গরম সাবান জল ও তিন আঃ অলিভ অয়েল একত্রে মিশাইয়া এনিমা সর্ব্বাপেক্ষা ভাল যদি অনেক দিন ধরিয়া গুট্‌লে আটকাইয়া থাকে তাহা হইলে ঐ গুট্‌লে ভয়ানক শক্ত হইয়া যায়; এক্ষেত্রে একটি রবার টিউবের এক মুখে ১টি ফানেল লাগাইয়া অপর মুখে একটি লম্বা সফ্‌ট ক্যাথিটার পরাইবে; পরে ক্যাথিটারটি গুহ্যের ভিতর প্রবেশ করাইয়া যত দূর উচ্চে যায় ঢুকাইয়া দিবে। এক্ষণে ফানেলের ভিতর ৪ আঃ অলিভ অয়েল আস্তে আস্তে ঢালিয়া দিবে, যখন সমস্ত অয়েলটুকু অন্ত্রের ভিতর চালিয়া যাইবে তখন ক্যাথিটারটি খুলিয়া লইবে। ১২ ঘণ্টা পরে সোপ ওয়াটার এনিমা দিবে এবং যদি আবশ্যক হয় ২ ঘণ্টা পরে আর একটী এনিমা দিবে অর্থাৎ যতক্ষণ না সমস্ত গুট্‌লে বাহির হইয়া যায়, ততক্ষণ ২।১ ঘণ্টা অন্তর এনিমা দিতে হইবে। এইরূপে এনিমার ব্যবস্থা করিয়া ছোট দুই চামচ্‌ ম্যাগ্‌নেশিয়া সল্‌ফ, কিম্বা ক্যাষ্টর অয়েল অর্দ্ধ পোয়া দুগ্ধের সহিত খাইতে দিবে। কিম্বা নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিতে পার।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

হাইড্রার্জ্জ সাবক্লোর	... ...	২ গ্রেণ
সুগার অফ মিল্ক	... ...	২ গ্রেণ

এক পুরিয়ার মাত্রা। এই পুরিয়াটি খাইতে দিয়া ৬ ঘণ্টা পরে নিম্ন লিখিত ঔষধ খাইতে দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা সালফ্‌	... ...	২ ড্রাম
টিংচার সেনা	... ...	½ ড্রাম
পিপারমেণ্ট ওয়াটার	... ...	২ আউন্স

এই ঔষধ খাওয়াইয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়া যাইলে এক চামচ কন্‌ফেক্‌সান্ সালফার ও ১ চামচ কন্‌ফেক্‌সিও সেনা প্রত্যহ রাত্রে শুইবার সময় ব্যবস্থা করিবে। এরূপ করিলে আর কোষ্ঠকাঠিন্য হইবে না এবং প্রত্যহ প্রাতে বেশ একবার করিয়া পরিষ্কার বাহ্যে হইবে। এই সময় লঘু পথ্য আবশ্যক। অর্থাৎ প্রাতে মাছের ঝোল, ভাত, মুগের ডাইল ও অন্যান্য টাট্‌কা শাকসবজি ব্যবস্থা করিবে ও রাত্রে খই ও দুগ্ধ দিবে।

ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল অবষ্ট্রাক্‌সন এগারল (Agarol) একটি ভাল ঔষধ। ১—২ চামচ মাত্রায় প্রতি রাত্রে সেবন করিলে কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে: লিকুইড প্যারাফিন ও ক্যালল (Liquid Parafin and Calol) ও ঐরূপভাবে নিয়মিত সেবন করিলে উপকার হয়।

যখন বড় অন্ত্রের ভিতর মল জমিয়া অবরোধ হয় তখন নিম্নলিখিত উপায়ে চিকিৎসা করিবে। রেক্‌টামের (Rectum) ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ করিয়া যতদূর পার অঙ্গুলি দিয়া গুট্‌লে ভাঙ্গিবার চেষ্টা করিবে। গুট্‌লে

ভাঙ্গিবার জন্য রেক্‌টাল স্কুপ যন্ত্র ব্যবহার করিতে পার। কিন্তু আঙ্গুলে গ্লিসিরিণ লাগাইয়া গুটলে ভাঙ্গা স্কুপ অপেক্ষা সুবিধাজনক। অঙ্গুলি প্রবেশ করাইবার পূর্ব্বে ১ আঃ গরম জল ও ১ আঃ গ্লিসিরিণ একটি কাঁচের পিচকারীতে পুরিয়া গুহ্যদ্বারে ইন্‌জেক্ট করিবে। এইরূপ অঙ্গুলি দ্বারা রেক্‌টাম পরিষ্কার করিয়া রেক্‌টামের উপরে যে সমস্ত গুট্‌লে থাকে উহাদিগকে পূর্ব্বলিখিত নিয়মানুসারে সোপ ওয়াটার ও অলিভ অয়েল এনিমা দিয়া বড় অন্ত্রকে পরিষ্কার করিবে। এই সমস্ত গুট্‌লে অত্যন্ত কঠিন হইয়া থাকে, সুতরাং ইহারা সম্পূর্ণরূপে ভিজিয়া নরম না হইলে শীঘ্র বাহির হইতে চায় না এজন্য সোপওয়াটার এনিমা যাহাতে অনেকক্ষণ অন্ত্রের ভিতর থাকে তাহার ব্যবস্থা করিবে—রোগীকে নি-এল্‌বো পজিসানে (Knee-Elbow Position) রাখিয়া সোপওয়াটার এনিমা দিবে কিম্বা কোমরের নীচে একটি শক্ত বালিস দিয়া এনিমা দিবে। এই গুট্‌লে ভাঙ্গিবার জন্য অনেকবার এবং ঘন ঘন এনিমা দিতে হয়। চিকিৎসক স্বয়ং যেন এনিমা দেন এবং পূর্ব্বের মত সঙ্গে সঙ্গে যে সমস্ত স্বল্প বিরেচক ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছি ঐ সমস্ত ঔষধ যেন প্রয়োগ করা হয়।

রেক্‌টাম এবং সিগ্‌ময়েড্‌ ফ্লেক্‌সারে (Sigmoid flexure) ষ্ট্রীক্‌চার্‌ (Stricture) হইয়া যে অবরোধ হয় উহার চিকিৎসা এইরূপ করিবে।

যদি ষ্ট্রীক্‌চার সম্পূর্ণ না হয় অর্থাৎ উহার ভিতর অঙ্গুলি কিম্বা রেক্টাল বুজি পাশ করা যায় তাহা হইলে অঙ্গুলি দ্বারা ষ্ট্রীক্‌চার ফাঁক করিয়া উহার উপরে যে মল আছে ঐ শক্ত মলকে সোপওয়াটার এনিমা দিয়া নরম করিয়া বাহির করিতে হইবে। যদি অঙ্গুলি দ্বারা ষ্ট্রীক্‌চার ফাঁক না করা যায় তাহা হইলে একটি সরু রবার টিউব দ্বারা ফাঁক করিয়া ঐ টিউবের ভিতর দিয়া ৪ আঃ অলিভ অয়েল প্রবেশ করাইয়া উক্ত কঠিন মলকে নরম করিবে, পরে গরম সোপওয়াটার দিয়া মল বাহির করিয়া ফেলিবে। যতদিন এই ষ্ট্রীক্‌চার থাকিবে ততদিন স্বল্প-বিরেচক ঔষধ পূর্ব্বলিখিত নিয়মানুসারে প্রয়োগ করিবে।

যদি এরূপ হয় যে ষ্ট্রীক্‌চারের ভিতর অঙ্গুলি কিম্বা বুজি পাশ করিতে

পারিতেছ না সে ক্ষেত্রে একজন বিজ্ঞ অস্ত্র চিকিৎসক ডাকাইয়া কৃত্রিম গুহ্যদ্বার প্রস্তুত করিয়া রোগীকে উপশম দিতে হইবে। (In case of impassable stricture)

অন্ত্রের অবরোধ হেতু যন্ত্রণার জন্য আফিং বা মরফিয়া বা আফিংঘটিত ঔষধ কখনও ব্যবহার করিও না কারণ এই রোগে আফিংঘটিত ঔষধ বিচার করিয়া প্রয়োগ বড়ই কঠিন সুতরাং ব্যবহার না করাই ভাল।

এই রোগে রোগীর গা বমি বমি করে ও অত্যন্ত পিপাসা হয়। পিপাসা ও বমন নিবারণ করিবার জন্য বরফ ও সোডা ওয়াটার অল্প অল্প করিয়া খাইতে দিবে। অন্ত্রের ষ্ট্রাংগুলেসান হইলে তিসির খোলের পুল্‌টিস্ পেটের উপর লাগাইলে রোগীর বড় আরাম হয়। এই পুল্‌টিসের উপর খানিকটা টিংচার ওপিয়াই ঢালিয়া দিবে।

ইন্‌টেস্‌টাইন্যাল্ অবষ্ট্রাকসনের চিকিৎসা অতীব কঠিন। অনেক সময়ে রোগ নির্ণয় না হইয়া রোগী মারা যায়। রোগ নির্ণয় হইলেও ঔষধ বা অপারেশান দ্বারা চিকিৎসা করিয়া শতকরা ৯৯ জনের মৃত্যু হয় সুতরাং ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে বিশেষ কিছু বলিবার নাই। বিশেষতঃ পল্লীগ্রামে অনেক সময়ে ঔষধ ও অপারেশানের যন্ত্রাদি এমন কি উপযুক্ত চিকিৎসকের দুষ্প্রাপ্য হইয়া পড়ে। সুতরাং ইহার বিষদ বিবরণ ত্যাগ করিলাম।

কৃমিরোগ—(Intestinal Worms.)

অন্ত্রের ভিতর পোকার চিকিৎসা (The treatment of Intestinal Parasites)

মানুষের অন্ত্রের ভিতর যে সমস্ত পোকা জন্মায় উহারা সাত ভাগে বিভক্ত। এই সাত ভাগের তিন ভাগ টেপ্ ওয়ার্ম (Tape worm) শ্রেণীভুক্ত। আর চার ভাগ রাউণ্ড ওয়ার্ম (Round worm) শ্রেণীভুক্ত।

নিম্নলিখিত পোকাগুলি টেপ ওয়ার্ম শ্রেণীভুক্ত—টিনিয়া সোলিয়াম, টিনিয়াম মেডিওক্যানেলেটা বা স্থাজিনেটা এবং বথ্রী কেফেলাস লেটাস্।

নিম্নলিখিত পোকাগুলি রাউণ্ড ওয়ার্ম শ্রেণীভুক্ত—য়্যাস্‌কেরিস্ লামব্রিকয়ডিস্, অক্‌জিউরিস্ ভারমিকিউলারিস্, ট্রাইকোকে—ফেলাস্ ডিস্‌পার্ এবং য়্যাংকাইলস্‌টোমাস্ ডিওডিন্যালি।

টেপ ওয়ার্ম্‌স্ (Tape worms).

টেপ্ ওয়ার্ম ফিতার মত দেখিতে এক প্রকার নরম, চেপ্টা সাদা পোকা। ইহার একটি ছোট মস্তক আছে এবং ঐ মস্তকে ছোট ছোট হুক আছে, এই হুক দ্বারা অন্ত্রের ভিতর আটকাইয়া থাকে এবং রস চুষিয়া লয়। মস্তকের নিম্নে ঘাড় আছে। ক্রমশঃ ঐ ঘাড় হইতে ইহা বৃদ্ধি হইয়া দেহে পরিণত হয়। ঘাড় অপেক্ষা দেহ অনেক চওড়া হইয়া থাকে। এই দেহ অনেক ভাগে বিভক্ত (Segments), এই ভাগগুলিকে প্রোগ্লো-টাইডিস্ (Proglotidis) কহে। এই প্রোগ্লোটাইডিস্‌গুলি ঘাড় হইতে ক্রমশঃ চওড়া হইয়া থাকে। ইহারা কোনও সময়ে কতকগুলি একত্রে খসিয়া যায় কিম্বা একটি প্রোগ্লোটাইডিস্ খসিয়া যাইতে পারে। এই পোকার মুখ কিম্বা অন্ত্র নাই। অন্ত্রের ভিতর যে রস থাকে ঐ রস চুষিয়া জীবন ধারণ করে। একটি পোকার ভিতর স্ত্রী ও পুরুষের যোনি ও পুরুষাঙ্গ আছে। এজন্য সময় হইলে ঐ একটি পোকা হইতে সন্তান উৎপাদন হয়; ইহা প্রোগ্লো-টাইডিসের ভিতর ডিম পাড়ে, ঐ ডিমের ভিতর ছয়টি হুকওলা একটি পোকা জন্মায়, এই ডিমগুলি বাহির হইয়া অধিকাংশ নষ্ট হইয়া যায়। কিন্তু যদি এই ডিম কোনও জন্তু খাইয়া ফেলে, তাহা হইলে উক্ত ছয়টি হুকওলা পোকা অন্ত্রের ভিতর যাইয়া বাঁচিয়া উঠে এবং অন্ত্র হইতে লিভার, পেশী, এবং অন্যান্য যন্ত্রের

ভিতর প্রবেশ করে। যন্ত্রের ভিতর গিয়া ইহা একটি সিষ্ট (Cyst) অর্থাৎ এক প্রকার টিউমার প্রস্তুত করে। এই সিষ্টের, মাতার ন্যায় মস্তক ও ঘাড় আছে। যদি ঐ সিষ্ট অন্য কোনও প্রাণী আহার করে, পেটের ভিতর গিয়া ক্রমশঃ একটি টেপওয়ার্ম জন্মগ্রহণ করে। মানুষ ঐ জন্তুর মাংস সুসিদ্ধ না করিয়া যদি ভক্ষণ করে তাহা হইলে অন্ত্রের ভিতর টেপওয়ার্ম জন্মিয়া থাকে।

টিনিয়া সোলিয়াম্।

(TAENIA SOLIUM.)

মানুষের ছোট অন্ত্রের ভিতর টিনিয়া সোলিয়াম বাস করে। ইহার মস্তকে হুক আছে, ঐ হুক দ্বারা অন্ত্র হইতে যুষ চুষিয়া খায়।

টিনিয়া স্যাজিনেটা—মানুষের অন্ত্রের ভিতর বাস করে। ইহা টিনিয়া সোলিয়াম অপেক্ষা অনেক বড়, মোটা এবং বলবান পোকা। ইহা লম্বায় প্রায় ২০ গজ হইয়া থাকে।

বথ্‌রি কেফেলাস লেটাস্—ইহা মানুষের এবং কুকুরের পেটের ভিতর জন্মায়। যত প্রকার টেপওয়ার্ম মানুষের অন্ত্রে জন্মায় সর্ব্বাপেক্ষা ইহা বড়। ইহা দীর্ঘে ২৫ গজ হইয়া থাকে।

লক্ষণ—টেপওয়ার্মস্।

(SYMPTOMS DUE TO THE PRESENCE OF TAPEWORMS.)

লক্ষণ দেখিয়া অন্ত্রের ভিতর টেপওয়ার্ম আছে কি না আমরা বলিতে পারি না। যতক্ষণ না মলের সহিত উহার ২।১টি অংশ (Segments) আমরা দেখিতে পাই ততক্ষণ ঠিক করা যায় না। কোনও কোনও সময়ে নিম্নলিখিত যন্ত্রণাদায়ক লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় যথা ;—হজমশক্তির গোলমাল, পেটের উপর এক প্রকার

যন্ত্রণা অনুভব, কোনও সময়ে কলিক পেন হয়, এই কলিক পেন উপবাসের সময় বেশী প্রকাশ পায় এবং আহারের পর উপশম হয়। কোন কোন সময়ে রোগী অজ্ঞানের মত হইয়া যায়, পেট ভার বলিয়া বোধ হয়, একবার পেটের পীড়া ও পরে কোষ্ঠ কক্ষ। মনে হয় পেটের ভিতর কি নড়িয়া বেড়াইতেছে। গুহ্যদ্বারে চুলকানি, নাসিকা চুলকানি, মুখ দিয়া জল উঠা, বমন ও বমনেচ্ছা, মাথা ধরা, কাণের নিকট ভোঁ ভোঁ করা, বুক ধড়ফড়, গ্যাস্ট্রালজিয়া, কোরিয়া এবং খেঁচুনি ইত্যাদি। এই সকল লক্ষণ থাকা সত্ত্বেও প্রত্যহ রোগীর মল পরীক্ষা আবশ্যক। মলে পোকার সেগমেণ্ট দেখা যায়। ঐ সেগমেণ্ট দেখিতে পাইলে নিশ্চয় জানিবে পেটে টেপওয়ার্ম জন্মিয়াছে। মাঝে মাঝে সামান্য বিরেচক ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

চিকিৎসা—টেপওয়ার্ম্।

(TREATMENT TAPEWORMS.)

এই রোগের ঔষধ প্রয়োগ করিবার পূর্ব্বে রোগীকে সামান্য বিরেচক ঔষধ দেওয়া আবশ্যক। কড়া জোলাপ দিও না। কেননা, কড়া জোলাপ দিলে টেপওয়ার্ম ভাঙ্গিয়া গিয়া কতকটা অন্ত্রের ভিতর থাকিয়া যায় ও কতকটা মলের সহিত বাহির হইয়া যায়। এরূপ হইলে ঔষধ দ্বারা আমরা যে অংশ পেটের ভিতর থাকিয়া যায় উহা আর বাহির করিতে পারিব না। অল্প বিরেচক ঔষধ দিলে কঠিন মল অল্প অল্প করিয়া বাহির হইয়া যাইবে। অন্ত্রের ভিতর কেবল তরল মল থাকিবে। এই তরল মলে এই পোকা ভাসমান থাকে। এক্ষণে ঔষধ প্রয়োগ করিলে ঐ পোকাকে এই তরল মলের সহিত বাহির করিয়া দেওয়া যায়, কারণ ঔষধ এক্ষণে পোকার মুখের উপর আসিয়া পড়ে ও শীঘ্র ইহা ক্রিয়া করে। পোকা বাহির করিবার ঔষধ দিবার পূর্ব্বে নিম্নলিখিত জোলাপ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা সালফ্‌	...	...	১ ড্রাম
সিরাপ সেনা	...	...	১ ড্রাম
সিনেমন্‌ ওয়াটার	...	...	১½ আঃ

১ মাত্রার ঔষধ। প্রত্যহ প্রাতে খালি পেটে ব্যবস্থা করিবে। তিন দিনের বেশী নয়। প্রাতে এই ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া ঐ তিন দিন রাত্রে প্রত্যহ সোপ ওয়াটার এনিমা দিবে। এই তিন দিন পথ্য কেবল জলীয় পদার্থ দিবে। যথা ;—মাছের ঝোল, দুগ্ধ সাগু ইত্যাদি।

এইরূপে রোগীর কোষ্ঠ সাফ করাইয়া তিন দিনের দিন প্রাতে খালি পেটে টিনিয়া পোকা (ক্রিমি) মারিবার ঔষধ প্রয়োগ করিবে। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি পোকা বাহির করিয়া দেয়।

(ক) মেল ফারন্‌ (ফিলিক্স-ম্যাস) Male fern.

(খ) কুসো (Kusso.)

(গ) পমিগ্র্যানেট্‌ (Fomegranate.)

(ঘ) পেলিটারিন্‌ সাল্‌ফেট্‌ এবং ট্যানেট্‌ (পমিগ্র্যানেট হইতে প্রস্তুত য়্যালক্যালয়েড্‌)

(ঙ) কমলা (Kamala.)

(চ) টার্‌পেন্‌টাইন্‌ (Turpentine.)

(ছ) পাম্পকিন সিডস্‌ (Pumpkin Seeds.)

(জ) থাইমল (Thymol).

(ক) ফিলিক্স ম্যাস্‌—বা মেল ফারন্‌ একটি টেপওয়ার্ম বধকারী ঔষধ। এক্সট্রাক্ট ফিলিসিস্‌ লিকুইড্‌ ৬০ মিনিম, ½ ড্রাম পালভঃ ট্রাগাকান্থ কোঃর সহিত নাড়িয়া ইমাল্‌শন প্রস্তুত করিবে ; পরে এই ইমালশনে ২ আঃ

পিপারমেণ্ট ওয়াটার আস্তে আস্তে ঢালিবে। এক্ষণে এই ঔষধটির তিন ভাগের ১ ভাগ এক মাত্রা হিসাবে ১ মিনিট অন্তর খাইতে দিবে। যদি ২ ঘণ্টার মধ্যে বাহ্যে না হয় তাহা হইলে ৪ ড্রাম ক্যাষ্টর অয়েল দিবে। ইহাতেও যদি বাহ্যে না হয় তাহা হইলে ১ ঘণ্টা পরে আর ৪ ড্রাম দিবে। বালক বালিকাদিগকে এক্সট্রাক্ট ফিলিসিস্ লিকুইড যুবা অপেক্ষা অল্পমাত্রায় দিবে।

কুসো—আর একটি টেপওয়ার্ম বধকারী ঔষধ। ইহা অতি মূল্যবান ঔষধ। ২ ড্রাম কুসো ৪ আঃ জলে ভিজাইয়া অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে খাইতে দিতে হয়; ২ ঘণ্টা পরে ১ আঃ ক্যাষ্টর অয়েল দিবে।

কুসোইন—কুসো হইতে প্রস্তুত। ৩০ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়। কুসো খাইলে গা বমি করে এবং বমন হয়, কিন্তু কুসোইন খাইলে বমন হয় না।

পমিগ্র্যানেট্—তিন আউন্স টাট্কা ছাল ১২ আঃ জলে ১২ ঘণ্টা ভিজাইয়া রাখিবে। পরে সিদ্ধ করিয়া ৬ আঃ থাকিতে নামাইবে। এই ৬ আঃ ডিককসান এক ঘণ্টার মধ্যে ৩।৪ বারে খাইতে হয়; যদি ২ ঘণ্টার মধ্যে বাহ্যে না হয় তাহা হইলে ২ ঘণ্টা পরে ৪ ড্রাম ক্যাষ্টর অয়েল দিবে।

ট্যানেট্ অফ পেলেটারিণ—পমিগ্র্যানেট্ শিকড় হইতে উৎপন্ন একটি য়্যালকালয়েড্। ইহা হরিদ্রা বর্ণ চূর্ণ বিশেষ। ৮ গ্রেণ মাত্রায় জলের সহিত খাইতে হয়। এই ঔষধ দিয়া অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে ৮ আঃ শীতল জল খাইতে দিবে। এবং অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে ৪ ড্রাম ক্যাষ্টর অয়েল দিবে। ক্যাষ্টর অয়েলের পরিবর্ত্তে ইন্‌ফিউজাম্ সেনা দিতে পার। উক্ত ঔষধ খালি পেটে ব্যবস্থা করিবে। টেপওয়ার্ম মারিবার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে পেটের কোন যন্ত্রণা হয় না। পমিগ্র্যানেট্ ইন্‌ফিউজাম্ খাইলে পেটের যন্ত্রণা হয়। অতএব যদি ট্যানেট অফ পেলেটারিণ যোগাড় করিতে পার তাহা হইলে ইন্‌ফিউজাম্ ব্যবহার করিও না। শিশুদিগকে এই ঔষধ নিষেধ।

টারপেন্‌টাইন—টেপ্‌ওয়ার্ম মারিবার জন্য একটি ভাল ঔষধ। ইহা বেশী মাত্রায় (১ আঃ) দিতে হয়। ক্যাষ্টর অয়েলের সঙ্গে দিবে। খাইতে অত্যন্ত খারাপ এজন্য ১ আঃ টারপেন্‌টাইন ও ১ আঃ ক্যাষ্টর অয়েল ৩০টি জিলেটিন ক্যাপ্‌সুলে পুরিয়া ১০ মিনিটের ভিতর এক একটি করিয়া গিলিয়া ফেলিতে বলিবে। গরম দুগ্ধের সহিত গিলিতে ব্যবস্থা করিও। খালি পেটে দিবে। ২ ঘণ্টার মধ্যে মরা টেপ ওয়ার্ম বাহির হইয়া যায়। সাবধান খালি টারপেণ্টাইন ব্যবস্থা করিও না, কারণ ক্যাষ্টর অয়েলের সহিত না দিলে উহা রক্তের সহিত মিশিয়া মূত্রকোষকে আক্রমণ করে এবং ইহা হইতে কিড্‌নী ডিজিজ হইতে পারে। ক্যাষ্টর অয়েলের সহিত দিলে মলের সহিত বাহির হইয়া যায়। রোগীকে টেপওয়ার্ম মারিবার ঔষধ প্রয়োগ করিয়া একটী বড় মাটির গামলাতে জল রাখিয়া উহাতে মলত্যাগ করিতে বলিবে, কেননা তাহা হইলে টেপওয়ার্ম বাহির হইল কিনা দেখিতে পাইবে।

কমলা—লাল চূর্ণবিশেষ। ৩০ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয়। ইহা জলে গলে না, অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা, ২ মাত্রার বেশী নয়। ২ ঘণ্টা পরে ৪ ড্রাম ক্যাষ্টর অয়েল দিবে।

পাম্পকিন্ সিড্‌স্—শিশুদিগের পক্ষে বড় ভাল ঔষধ। ১ আঃ বিচি, চিনি ও মধুর সহিত গুঁড়াইয়া খাইতে দিবে। এক মাত্রার বেশী দিও না। ইহা টেপওয়ার্ম মারিয়া ফেলে।

থাইমল—বড় ডিপ্রেসিং ঔষধ। ইহা ব্যবহার করিও না।

টেপওয়ার্মের চিকিৎসা করিবার সময় মনে রাখিবে যে আমরা যে সকল ঔষধ ব্যবহার করি উহারা টেপওয়ার্মকে বিষাক্ত করিয়া মারিয়া ফেলে কিন্তু রোগীকে বিষাক্ত করে না। সুতরাং যে সমস্ত ঔষধ জলে গলে না ঐ সমস্ত ব্যবহার করিবে। কেননা ঐ সমস্ত ঔষধ পাকস্থলীতে না গলিয়া একেবারে অন্ত্রের ভিতর টেপওয়ার্মের মুখে গিয়া পড়ে এবং ইহাকে মারিয়া ফেলে। আর যদি পাকস্থলীতে ঔষধ কতকটা গলিয়া যায় তাহা হইলে ঔষধটি

টেপওয়ার্মের মুখে গিয়া পড়ে না, সুতরাং ঔষধের সম্পূর্ণ কার্য্য না হওয়ায়, অনেক সময়ে পোকা মরে না। সুতরাং টেপওয়ার্ম মারিবার জন্য ইনফিউজাম্ বা ডিককশান ব্যবহার করিও না। কারণ প্রথমতঃ পাকস্থলীতে গলিয়া যাইলে পাকস্থলী হইতে রক্তের সহিত মিশিবে ও রোগীকে বিষাক্ত করিয়া ফেলিবে, দ্বিতীয়তঃ অন্ত্রের ভিতর সমস্ত ঔষধ না প্রবেশ করায় টেপওয়ার্ম নাও মরিতে পারে। অতএব টেপওয়ার্ম মরিবার জন্য অয়েল রেজিন ও ওলিওরেজিন ব্যবহার করিবে।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।

(PROPHYLACTIC TREATMENT).

আহার্য্য উত্তমরূপে সিদ্ধ করিবে। মাংস সুসিদ্ধ না হইলে ত্যাগ করিবে। ছাগল, গরু, বিড়াল, কুকুর প্রভৃতি জন্তুদিগের সহিত খুব সাবধানে সংস্পর্শ রাখিবে।

রাউণ্ড ওয়ার্ম (RCUND WORM.)

য়্যাস্কারিস্ লামব্রীকয়ডিস্ (Ascaris Lumbricoidis) এক প্রকার রাউণ্ড ওয়ার্ম। ইহারা ছোট অন্ত্রের ভিতর বাস করে। পুরুষ ও স্ত্রী একত্রে থাকে। স্ত্রী পোকা দীর্ঘে ৬ হইতে ১২ ইঞ্চি পর্য্যন্ত হইয়া থাকে, ইহাদের মধ্যস্থল গোল ও মোটা এবং দুই মুখ সরু। একত্রে ৫।৬টা বাস করে, কখনও কখনও ১০।১৫টা এক সঙ্গে দেখা গিয়াছে। স্ত্রী পোকা অনেক ডিম পাড়ে। ঐ ডিম সকল মলের সহিত বাহির হইয়া যায় এই ডিম শীঘ্র মরে না। বহুবৎসর পর্য্যন্ত বাঁচিয়া থাকে। এই মল যদি কোনও পুষ্করিণীর জলের সহিত মিশ্রিত হয় ও ঐ জল যদি মানুষে পান করে তাহা হইলে ঐ মানুষের রাউণ্ড ওয়ার্ম হইতে পারে। নীচ ও অপরিষ্কৃত জাতির মধ্যে অধিক দেখিতে পাওয়া যায়; ভদ্রলোকের ভিতর দেখিতে পাওয়া যায় না এমন নহে। যুবা অপেক্ষা শিশুদিগের মধ্যে বেশী দেখিতে পাওয়া যায়।

এই পোকা সাধারণতঃ মলের সহিত দেখা যায়। অনেক সময়ে ইহারা অন্ত্র হইতে পাকস্থলীর ভিতর বেড়াইতে আইসে এবং পাকস্থলী হইতে বমনের সহিত মুখ দিয়া বাহির হইয়া থাকে। কখনও কখনও নাসিকা রন্ধ্র দিয়া বাহির হইতে দেখা গিয়াছে।

লক্ষণ—রাউণ্ড ওয়ার্ম।
(SYMPTOMS OF ROUND WORM).

সাধারণতঃ বালক বালিকাদিগের মধ্যে বেশী দেখা যায়। নাসিকারন্ধ্র চুলকান, দারুণ ক্ষুধা, মুখে দুর্গন্ধ, পেটে বেদনা, পেট ফোলা, পেট ফাঁপা, দিন দিন শুকাইয়া যাওয়া, রাত্রে দাঁত কিড়মিড় বা দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, নিদ্রা ভাল না হওয়া, স্বপ্ন দেখা ইত্যাদি। খেঁচুনি (Çonvulsions) এবং এপিলেপ্‌সি হইতে পারে।

চিকিৎসা—রাউণ্ড ওয়ার্ম।
(TREATMENT OF ROUND WORM).

এই পোকা মরিবার একমাত্র ঔষধ স্যান্‌টোনিন্ (Santonin). এক বৎসর বয়সের নীচে শিশুদিগকে স্যান্‌টোনিন্ ব্যবহার করিও না। কারণ ইহার মাত্রা একটু বেশী হইলে কতকগুলি বিষাক্ত লক্ষণ প্রকাশ পায় যথা; বাহ্যে, বমি, খেঁচুনি ও কোমা। অতএব যাহাতে বিপদের সম্ভাবনা আছে সে ঔষধ তোমরা একেবারে ব্যবহার করিও না।

নিম্নলিখিত উপায়ে স্যান্‌টোনিন্ ব্যবহার করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

(২।৩ বৎসরের বালকের জন্য)

℞

ক্যাষ্টর অয়েল	...	১ ড্রাম
স্যান্‌টোনিন্	...	১½ গ্রেণ
মিউসিলেজ য়্যাকেসিয়া	...	কিউ, এস্
পিপারমেণ্ট ওয়াটার	...	৩ ড্রাম

এক মাত্রার ঔষধ। রাত্রে শুইবার সময় দিবে। প্রাতে মলের সহিত পোকা বাহির হইয়া যাইবে।

যদি ক্যাষ্টর অয়েল খাইতে না পারে তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

হাইড্রার্জ্জ সাবক্লোর	...	১ গ্রেণ
স্যান্‌টোনাইন্‌	...	১ গ্রেণ
সোডা বাইকার্ব্ব	...	২ গ্রেণ
সুগার অফ মিল্ক	...	৩ গ্রেণ

এক পুরিয়ার মাত্রা। রাত্রি ১০টায় এক পুরিয়া দিবে। প্রাতে যদি কোষ্ঠ বেশ পরিষ্কার না হয় ও ক্রিমি না বাহির হইয়া থাকে তাহা হইলে আর এক পুরিয়া দিবে। এইবার নিশ্চয় পোকা বাহির হইয়া যাইবে।

যদি স্যান্‌টোনাইন্‌ পূর্ণ মাত্রায় দিতে ভয় খাও তাহা হইলে স্যান্‌টো-নাইনের মাত্রা ভাগ করিয়া ৪।৫ বারে ব্যবস্থা করিবে। যথা ;

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

(২।৩ বৎসরের বালকের জন্য)

℞

ক্যালমেল	...	২ গ্রেণ
স্যান্‌টোনাইন্‌	...	২ গ্রেণ
সুগার অব মিল্ক	...	২ গ্রেণ

একত্রে ৪টি পুরিয়া করিবে। প্রথম দিন প্রাতে ১ পুরিয়া ও রাত্রে ১ পুরিয়া দিবে। যদি দেখ এই দুই পুরিয়াতে পোকা বাহির হইয়া যায় বক্রী দুই পুরিয়া দিবার আবশ্যক নাই আর উহাতে যদি কার্য্য না হয়

পর দিন ঐ দুই পুরিয়া আবার প্রাতে ও রাত্রে দিবে। এরূপ করিলে স্যান্‌টোনাইন পূর্ণ মাত্রায় দেওয়া হইল অথচ উহার বিষাক্ত লক্ষণ প্রকাশ হইবার কোনও ভয় রহিল না।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

(৫ হইতে ১০ বৎসর বালকের জন্য)

℞

স্যান্‌টোনাইন্	...	২½ গ্রেণ
ক্যাষ্টর অয়েল	...	৪ ড্রাম
সিরাপ্ অর‍্যান্‌সাই	...	½ ড্রাম
মিউসিলেজ য়্যাকেসিয়া	...	কিউ এস্
পিপারমেণ্ট ওয়াটার	...	য়্যাড্ ½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। প্রাতে ৭টার সময় দিবে। অথবা নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ক্যালমেল	...	৩ গ্রেণ
স্যান্‌টোনাইন্	...	৩ গ্রেণ
সোডা বাইকার্ব্ব	...	৩ গ্রেণ
সুগার অফ মিল্ক	...	৩ গ্রেণ

এক পুরিয়ার মাত্রা। রাত্রে শুইবার সময় দিবে। প্রাতঃকালে মলের সহিত পোকা বাহির হইয়া যাইবে।

বালক বালিকাদিগের যখনই যে রোগের চিকিৎসা করিবে অগ্রে জিজ্ঞাসা করিবে কখনও মলের সহিত বা মুখ দিয়া বমনের সহিত ক্রিমি বাহির হইয়াছিল কিনা, তাহা হইলে অনেক সময়ে চিকিৎসার সুবিধা হইবে। একটি বালক রোগীর চিকিৎসা নিম্নে দিলাম।

বালকটির বয়স ৮ বৎসর। জাতিতে সূত্রধর। আমাকে রাত্রি তিনটার সময় ডাকিতে আসিল। গিয়া দেখিলাম বালকের জ্বর ১০৪° ডিগ্রী। অনবরত বমি ও বাহ্যে হইতেছে। ঘণ্টায় ১০।১২ বার বমি হইতেছে, বমনেচ্ছা অতীব প্রবল। মাথার যন্ত্রণা, পিপাসা, ভুল বকিতেছে। জিজ্ঞাসা করায় বলিল খুব কম্প দিয়া জ্বর আসিয়াছে। ম্যালেরিয়া পল্লীতে বাস। লক্ষণ সকল দেখিয়া ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া মনে হইল এবং তদনুযায়ী ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসিলাম। পরদিন বেলা দশটার সময় বালকের পিতা আসিয়া খবর দিল কোন উপকার হয় নাই বরং লক্ষণ সকল ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়াছে, জ্বর সমভাবে আছে। বাহ্যে বমি হইতেছে। ভাবিয়া দেখিলাম ম্যালেরিয়া জ্বর হইলে নিশ্চয় জ্বর নরম পড়িত এবং সঙ্গে সঙ্গে অন্যান্য লক্ষণও হ্রাস হইত। বালকটীকে পুনরায় দেখিতে গেলাম, গিয়া দেখি ঘোর বিকার অবস্থা, তখন আর বমি হইতেছে না, কিন্তু বমনেচ্ছা অতীব প্রবল। রোগী মাঝে মাঝে নাসিকা চুলকাইতেছে। রোগীর পিতাকে জিজ্ঞাসা করিলাম বালকের কখনও ক্রিমি বাহির হইয়াছিল কিনা? ইহাতে তাহার পিতা উত্তর করিলেন ১ বৎসর বয়সের সময় একটা বড় কেঁচো বাহির হইয়াছিল, কিন্তু তাহার পরে আর কখনও ক্রিমি বাহির হয় নাই। আমার সন্দেহ হইল বালকটির ক্রিমি বিকার হইয়াছে। ঐ সন্দেহ করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ক্যালমেল	...	...	৩ গ্রেণ
সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	১০ গ্রেণ
স্যান্টোনাইন্	...	...	৩ গ্রেণ

এক পুরিয়ার মাত্রা।

জলের সহিত এই পুরিয়াটি খাইতে ব্যবস্থা করিলাম, এবং বলিলাম ৬ ঘণ্টা পরে আমাকে খবর দিবে। বেলা ১১টায় বালক এই পুরিয়া খাইয়াছিল। সন্ধ্যা ৬টার সময় বালকের পিতা আসিয়া খবর দিল যে ১২টা বড় কেঁচো (রাউণ্ড ওয়াম´) বাহির হইয়াছে. ১০টা মলের সহিত ২টা বমনের সহিত এবং ৪ বার বাহ্যে হইয়াছে। জ্বর ১০০° নামিয়াছে, পিপাসা নাই। প্রলাপ নাই, রোগী অনেক সুস্থ।

৭টার সময় গিয়া দেখিলাম রোগী বার আনা ভাল হইয়াছে। সে রাত্রে আর কোনও ঔষধের ব্যবস্থা করিলাম না। কেবল দুগ্ধ, বরফ ও সোডা-ওয়াটার একত্রে মিশাইয়া অল্প অল্প করিয়া খাইবার ব্যবস্থা করিলাম। পর দিন প্রাতে গিয়া দেখি রোগী উঠিয়া বসিয়াছে। ক্ষুধায় বড় কাতর. কেবল বলিতেছে ভাত খাব। আমি দেখিলাম যেন কোনও অসুখ নাই। ভাত খাইবার জন্য এত ব্যস্ত হইয়াছিল যে আমি তাহাকে অন্ন পথ্য না দিয়া থাকিতে পারিলাম না, মাছের ঝোল ও ভাত ব্যবস্থা করিলাম। সন্ধ্যার সময় বালকের পিতা আসিয়া খবর দিল বালক খেলা করিতেছে, কোনও অসুখ নাই। এজন্য তোমাদিগকে বলিতেছি যে যখনই তোমরা শিশুদিগের চিকিৎসা করিতে যাইবে প্রথমেই বালকের, কখনও ক্রিমি বাহির হইয়াছে কিনা কিংবা ক্রিমির যে সকল লক্ষণ পূর্ব্বে বলিয়াছি ঐ সকল লক্ষণ কিংবা ২।১টা লক্ষণ আছে কিনা বিশেষ যত্নের সহিত পরীক্ষা করিবে। অধিকাংশ বালক বালিকার ক্রিমি জন্মায়। স্যান্টোনাইন্ খাইবার পর চক্ষু ঈষৎ হরিদ্রা বর্ণ হয়, এবং প্রস্রাবও হরিদ্রা বর্ণ হইয়া থাকে।

সূতার মত ক্রিমি (Thread Worm)

ইহার আর একটী নাম অক্জিউরিস্ ভারমিকিউলরিস্ (Oxyuris vermicularis). ইহারা ছোট রাউণ্ড ওয়াম´, দুই দিক সরু। স্ত্রী পোকা $\frac{1}{2}$ ইঞ্চি লম্বা, পুরুষ পোকা $\frac{1}{6}$ ইঞ্চি লম্বা।

ইহারা অন্ত্রের মধ্যে বাস করে। যিযুনাম (Jejunum—অন্ত্রের একটী অংশ) হইতে গুহ্যদ্বার পর্য্যন্ত ইহাদের বাস। ইহারা যে কেবল রেকটামে বাস করে তাহা নহে। ভারমিফরম্ য়্যাপেণ্ডিক্সেও সময়ে সময়ে বাস করে। রেকটামের ভিতরে ইহারা ডিম পাড়ে। রেকটাম হইতে গুহ্যদ্বারে নামিয়া থাকে।

সাধারণতঃ বালক বালিকাদিগের ছোট ক্রিমি হইয়া থাকে। যুবা বৃদ্ধ প্রভৃতিদিগের মধ্যেও এই পোকা দেখিতে পাওয়া যায়।

লক্ষণ—(Symptoms to Thread Worm.) গুহ্যদ্বার সর্ব্বদা চুলকায়। এই থানে ইহারা ডিম পাড়ে। রাত্রে চুলকানি বেশী হয় গুহ্যদ্বার হইতে ভিতরে প্রবেশ করে এবং এই স্থানে ইরিটেশান ও পুঁয হয়। ছোট ছোট বালিকাদিগের দেখিবে সময়ে সময়ে যোনি হইতে পুঁয নির্গত হয় এবং যোনির উপরিভাগ (Vulva) অত্যন্ত লাল হয়, ও ফুলিয়া উঠে ইহার কারণ আর কিছুই নহে; এই ক্রিমি গুহ্যদ্বার হইতে যোনিতে প্রদাহ ও ঘা উৎপন্ন করে। পুঁয প্রচুর পরিমাণে নির্গত হয়। ইহা গণোরিয়া নহে। ইহাকে ইউরিথ্রাইটিস্ কহে। ইহার চিকিৎসা নিম্নলিখিত উপায়ে করিবে।

প্রথমতঃ এই রোগের উৎপত্তির কারণ অর্থাৎ থ্রেড ওয়ার্ম মারিবার ঔষধ ব্যবহার করিবে, পরে কনডিস্ ফ্লুইড দিয়া (অর্থাৎ ৪০ গ্রেণ পটাস পারমাংগানেট ২০ আঃ গরম জলে গলাইলে ২০ আঃ কন্‌ডিস্ ফ্লুইড প্রস্তুত হইল) যোনি ও যোনির উপর ভাল করিয়া ধৌত করিবে। বেশ করিয়া পুঁয মামড়ি ধৌত করিয়া, বোরাসিক তুলা দিয়া শুষ্ক করিয়া বোরিক এসিড ছড়াইয়া দিয়া তুলা দিয়া বাঁধিয়া দিবে। প্রত্যহ প্রাতে ও বৈকালে ২ বার ধৌত করিবে। এইরূপে ৩,৪ দিন ধৌত করিলে ও ক্রিমির ঔষধ প্রয়োগ করিলে এই রোগ আরোগ্য হয়। ক্রিমি মারিবার ঔষধ পরে বলিতেছি।

চিকিৎসা—থ্রেডওয়ার্ম

(TREATMENT OF THREAD WORM.)

এই পোকা মারিয়া নির্ব্বংশ করিবার উপায় নাই। কারণ পূর্ব্বে বলিয়াছি ইহাদের বাসস্থান কেবল রেক্‌টাম নহে, ইহারা সিকাম ও ভার্মিকর্‌ম্‌ য়্যাপেণ্ডিক্স অর্থাৎ রেক্‌টামের অনেক উচ্চে বাস করে। আমরা রেক্‌টাম হইতে অনায়াসে ইহাদিগকে ঔষধ দ্বারা বাহির করিয়া দিতে পারি কিন্তু ভার্মিকরম্‌ য়্যাপেণ্ডিক্স হইতে উহাদিগকে শীঘ্র তাড়াইবার উপায় নাই।

রেক্‌টাম হইতে দূর করিবার জন্য নিম্নলিখিত ইনজেক্সান ব্যবস্থা করিবে।

প্রেসক্রিপশান—

℞

ইনফিউজাম্‌ কোয়াসা ২ আঃ কাচের পিচকারীতে পূরিয়া প্রত্যহ প্রাতে গুহ্যদ্বারে ইনজেক্ট করিলে কিম্বা গরম জলে লবণ গলাইয়া গুহ্যদ্বারে ইনজেক্ট করিলেও সমফল পাইবে।

প্রেসক্রিপশান—

℞

লবণ (Common Salt)	...	...	২ ড্রাম
সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	২০ আঃ

প্রত্যহ প্রাতে ২ আঃ লইয়া গুহ্যদ্বারে পিচকারী দিবে। ইহাতে পোকা ও ডিম গুহ্যদ্বার হইতে মরিয়া বাহির হইয়া যাইবে।

ছোট ছোট বালক ও বালিকাদিগের জন্য নিম্নলিখিত ঔষধও বিশেষ ফলপ্রদ।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ন্যাপথালিন	...	...	১৫ গ্রেণ
অলিভ অয়েল	...	...	২ আঃ

একত্রে গলাইয়া গুহ্যদ্বারে পিচকারী দিতে হয়। যুবাদিগের জন্য দ্বিগুণ মাত্রায় ব্যবস্থা করিবে।

হোয়াইট প্রিসিপিটেট্ ১ ভাগ ও ৩ ভাগ ভ্যাসেলিনের সহিত মিশাইয়া লিণ্টে লাগাইয়া গুহ্যদ্বারের ভিতরে প্রবেশ করাইলে গুহ্যের ভিতর চুলকানির উপশম হয়। গুহ্যদ্বারের বাহিরেও উক্ত মলম লাগাইতে পার। যদি এই মলমে সড়্সড়ানি ও চুলকানির না উপশম হয় তাহা হইলে গুহ্যের ভিতর নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করিলে নিশ্চয় উপশম হইবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

কোকেন হাইড্রোক্লোর	...	...	৩০ গ্রেণ
জল	...	...	১ আঃ

একটি ক্যামেল হেয়ার ব্রাস্ অভাবে একটি তুলি এই লোসানে ভিজাইয়া গুহ্যের ভিতরে এবং বাহিরে লাগাইয়া দিবে।

রোগীকে মধ্যে মধ্যে নিম্নলিখিত জোলাপ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা সাল্‌ফ্	...	...	১ ড্রাম
ম্যাগ সাল্‌ফ্	...	...	১ ড্রাম
শীতল জল	...	...	১ আঃ

প্রাতে এই জোলাপটি দিবে। ১ ঘণ্টা অন্তর এই ঔষধ খাইতে দিবে যতক্ষণ না পেট পরিষ্কার হইয়া যায়।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

R

(৫।৬ বৎসরের বালকের জন্য)

ক্যালমেল	...	...	২ গ্রেণ
কনফেক্‌সান স্যামনি	...	...	½ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া রাত্রে খাইতে দিবে।

গন্ধক—(Sulphor) একটি ক্রিমিনাশক ঔষধ। ইহা পাকস্থলীতে গলে না। সুতরাং অন্ত্রের ভিতর গিয়া একেবারে ক্রিমির মুখে পড়ে। প্রত্যহ রাত্রে কনফেক্‌সান সালফার (১ ড্রাম যুবা ব্যক্তির জন্য, ½ ড্রাম বালক বালিকার জন্য) অর্দ্ধ ছটাক গরম দুগ্ধের সহিত খাইতে দিবে। এবং পরদিন প্রাতে মিশ্‌চুরা বা স্যামনি কি. পি. (১ আঃ যুবাদিগের জন্য এবং অর্দ্ধ আঃ বালক বালিকাদিগের জন্য) ব্যবস্থা করিবে।

রুবার্ব্ব অনেক সময় অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিলে এই শ্রেণীর ক্রিমি বাহির করিয়া দেয়। গুহ্যদ্বারে ইনজেক্সান দিবার আবশ্যক হয় না।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

R

টিংচার রিয়াই	...	...	৩ মিনিম
ম্যাগ কার্ব্ব	...	...	৩ গ্রেণ
টিংচার জিঞ্জিবার	...	...	১ মিনিম
জল	...	...	২ ড্রাম

১ মাত্রার ঔষধ। তিন মাত্রার অধিক নহে। ১০।১৫ দিন ব্যবহার করিবে।

থ্রেড ওয়ার্ম আক্রান্ত রোগীদিগকে বিটার টনিক ২মাস কাল খাইতে

দিবে। দুর্ব্বল ও ষ্ট্রুমাস বালক বালিকাকে কড্‌লিভার অয়েল দিতে ভুলিও না।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সিরাপ ফেরি ফস্‌ফেট	...	...	১৫ মিনিম
ইনফিউজম্ কলম্বা	...	...	২ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া আহারের ১ ঘণ্টা পরে প্রত্যহ তিন বার শিশুদিগের জন্য ব্যবস্থা করিবে, ৪।৫ বৎসরের বালক বালিকার জন্য এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হৃদ্‌রোগ সমূহ।

(DISEASES OF THE HEART)

য়্যাকিউট পেরিকার্ডাইটিস্।

পেরিকার্ডিয়ামের প্রদাহকে পেরিকার্ডাইটিস্ কহে (Inflammation of the Pericardium). পেরিকার্ডাইটিস্ সাধারণতঃ অন্য কোনও রোগের সঙ্গে হইয়া থাকে অর্থাৎ ইহা অন্য রোগের উপসর্গ, যেমন য়্যাকিউট রুমাটিজম্ হইলে পেরিকার্ডাইটীস্ হইতে পারে।

উৎপত্তির কারণ—য়্যাকিউট পেরিকার্ডাইটিস্।

(CAUSES OF ACUTE PERICARDITIS.)

(ক) য়্যাকিউট রুমাটিজম্ (Acute Rheumatism).

বিশেষতঃ শিশুদিগের বাত হইলে উহার সঙ্গে পেরিকার্ডাইটিস্ প্রকাশ পায়। সন্ধি আক্রান্ত হইবার পূর্ব্বেই পেরিকার্ডাইটিস্ দেখা দেয়।

(খ) ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ, গাউট, স্কার্ভি, ডায়েবিটিস্ প্রভৃতি রোগ হইতে পেরিকার্ডাইটিস্ হওয়া সম্ভব।

(গ) পিউরপিরাল ফিভার (প্রসবের পর)।

(ঘ) টিউবারকিউলাস্ ফর্‌ম্ (Tuberculous form)। পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর টিউবারকুলার পেরিকার্ডাইটিস্ হইতে পারে।

(ঙ) বামপার্শ্বে প্লুরোনিমোনিয়া অগ্রসর হইয়া পেরিকার্ডিয়াম আক্রান্ত হইয়া পেরিকার্ডাইটিস্ হইতে পারে।

পেরিকার্ডাইটিস্ তিন ভাগে বিভক্ত :—

(১) ড্রাই ফর্‌ম্ (Dry form) ইহাতে পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর কেবল ফিব্রিন জমে, জল না জমিতে পারে।

(২) পেরিকার্ডাইটিস্ উইথ ইফিউজম্ (Pericarditis with Effusium) অর্থাৎ পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর সিরাম বা জল এবং ফিব্রিণ দুই জমিতে পারে অথবা কেবল রক্ত কিম্বা পুঁয জমিতে পারে।

(৩) য়্যাটিসিভ্ ফর্‌ম্ (Adhesive form) ইহাতে পেরিকার্ডিয়াম হার্টের সহিত জুড়িয়া যায়।

লক্ষণ এবং ফিজিক্যাল সাইনস্—পেরিকার্ডাইটিস্।

(Symptoms and Physical Signs of Acute Pericarditis)

যে সকল রোগ পেরিকার্ডাইটিসের উৎপত্তির কারণ ঐ সকল রোগ হইলে অগ্রে পেরিকার্ডাইটিসের লক্ষণের অনুসন্ধান করিবে। কারণ অনেক সময়ে দেখা যায় পেরিকার্ডাইটিস্ হইলেও উহার লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায় না, যেমন ব্রাইট্‌স্ ডিজিজে পেরিকার্ডাইটিস্ হইলেও ইহার লক্ষণ সকল অপ্রকাশ থাকে, এক্ষেত্রে অগ্রে হার্ট পরীক্ষা করা আবশ্যক। সাধারণতঃ হার্টের উপর **বেদনা** পেরিকার্ডাইটিসের একটী প্রধান লক্ষণ। এই বেদনা অতীব ভয়ঙ্কর। ইহা বুক হইতে বাম হস্তে বিস্তৃত হয়। হার্টের উপর

অগ্রকড়ার নিচে চাপ দিলে রোগী অতিশয় যন্ত্রণা অনুভব করে। শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট (Dyspnœa) পেরিকার্ডাইটিসের আর একটি লক্ষণ, বিশেষতঃ যখন পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর প্রচুর জল জমে। জল জমিবার পূর্ব্বে ষ্টেথেস্কোপ দিয়া হার্ট পরীক্ষা করিলে ফ্রিক্‌সান সাউণ্ড (Friction sound) শুনিতে পাইবে। বুক ধড়ফড় করে (Palpitation), নাড়ী দ্রুত বহে এবং ইহার বিট্ স্বাভাবিক থাকে না।

চিকিৎসা—য়্যাকিউট পেরিকার্ডাইটিস্।

আমাদিগকে চারিটি উদ্দেশ্য সাধন করিতে হইবে।

(১) হার্টের দ্রুতগতি কমাইয়া প্রদাহ নিবারণ করিতে হইবে।

(২) দারুণ যন্ত্রণা নিবারণ করিতে হইবে।

(৩) পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর যে সিরাম জমে উহাকে য্যাবসর্ব্ বা শুষ্ক করিতে হইবে।

(৪) অধিক পরিমানে জল বা পূঁয জমিলে হার্টের উপর চাপ পড়ে, এস্থলে অপারেশান দ্বারা ঐ সিরাম বা পূঁয বাহির করিয়া দিতে হইবে।

রোগীকে সর্ব্বতোভাবে বিশ্রাম দিবে।

বাত হইতে যদি পেরিকার্ডাইটিস্ হইয়া থাকে তাহা হইলে যত দিন না সন্ধির বেদনা ও ফুলাকমে ততদিন সোডা স্যালিসিলাস্ কিম্বা স্যালিসিন মিক্‌শ্চার দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা স্যালিসিলাস্	...	...	১০ গ্রেণ
পটাস বাইকার্ব্ব	...	...	৭½ গ্রেণ
স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	...	...	২০ মিনিম
জল	...	...	য়্যাড্ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা, ২৪ ঘণ্টায় ৪।৫ মাত্রার অধিক নহে।

হার্টের উপর বেদনার জন্য নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ডোভারস্‌ পাউডার	...	...	৫ গ্রেণ
লাইকর য়্যামন য়্যাসিট্যাটিস্‌		...	২ ড্রাম
জল	...	...	½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ৩ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা দিবে যতক্ষণ না বেদনার উপশম হয়। এই ঔষধে কোষ্ঠকবচ করে, এজন্য প্রত্যহ প্রাতে ২ ড্রাম সোডা সালফ্‌ ১½ আঃ ইনফিউজাম্‌ সেনার সহিত ব্যবস্থা করিবে।

পেরিকার্ডিয়ামের প্রদাহ কমাইবার জন্য ষ্টারণামের উপর ৪।৫টি জোঁক বসাইবে। জোঁক কয়টি রক্ত খাইয়া পড়িয়া গেলে ঐ স্থানে তিসির খোলের অভাবে গমের ভূসির পুল্‌টিস্‌ দিবে। পুল্‌টিসের উপর ½ ড্রাম টিংচার ওপিয়াই ঢালিয়া দিবে। ইহার উপর অয়েল সিল্ক অভাবে কচি কলাপাতা চাপা দিয়া ব্যাণ্ডেজ করিয়া দিবে। ফ্লানেল বা তুলা হার্টের উপর দিয়া বাঁধিয়া দিলেও বেদনার অনেকটা উপশম হয়। যদি আফিংঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিতে আপত্তি থাকে তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ক্লোরাল হাইড্রাস	...	...	৭½ গ্রেণ
টিংচার হাওসায়্যামাস	...	...	২০ মিনিম
জল	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ৫ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা। ইহাতেও যন্ত্রণার উপশম হয়।

যখন সন্ধির বেদনা ও ফুলা হ্রাস হইয়া আইসে তখন কুইনাইন এফার-ভেসেন্স করিয়া ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

কুইনিন মিউরিয়াস	...	...	২ গ্রেণ
এসিড সাইট্রিক্	...	...	৪ গ্রেণ
সিরাপ লিমন	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	য়্যাড ৪ ড্রাম

এক মাত্রার ঔষধ।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	১৫ গ্রেণ
সিরাপ লিমন	...	...	½ ড্রাম
জল ...	...	...	৪ ড্রাম

এক মাত্রার ঔষধ। উপরিউক্ত কুইনাইন মিক্‌শ্চারের সহিত এই ঔষধের ১ মাত্রা মিশাইয়া ফুটিয়া উঠিলে খাইতে দিবে। ৩ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা।

যখন পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর প্রচুর জল জমে ঐ জলনষ্ট করিবার জন্য হার্টের উপর ক্যান্থারাইডিস্ বেলেস্তারা বসাইলে জল শুকাইয়া যায়। সাধারণতঃ টাকা সাইজের বেলেস্তারা বসাইবে, এবং বেলেস্তারার উপর পুল্‌টিস্ দিবে। যদি রোগীর কিড্‌নি ডিজিজ থাকে অর্থাৎ প্রস্রাবে য়্যালিবুমেন পাওয়া যায় তাহা হইলে ক্যান্থারাইডিস্ বেলেস্তারা ব্যবহার করিও না; এ ক্ষেত্রে কেবল লিনিমেণ্ট আওডিন প্রত্যহ প্রাতে ও বৈকালে এক পোঁচ করিয়া লাগাইবে।

পেরিকার্ডাইটিস্ পুরাতন হইলে জল শুকাইবার জন্য নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

পটাস আওডাইড্‌	...	...	৫ গ্রেণ
টিংচার ডিজিট্যালিস্‌	...	...	৫ মিনিম
সিরাপ সিলি	...	...	½ ড্রাম
ডিককৃসান ক্রম্‌টপস্‌	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ২৪ ঘণ্টায় ৪।৫ মাত্রা দিবে।

আন্‌গুয়েণ্টাম্‌ হাইড্রার্জ্জ মালিশ করিলে অনেক সময় জল শুকাইয়া দেয়।

যদি হার্ট ফেল হইবার উপক্রম দেখ তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

হার্টফেলের লক্ষণসমূহ।

(১) নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত ও সূতার মত।

(২) মুখে ও বুকের উপর বিন্দু বিন্দু ঘাম।

(৩) হাত পা ঠাণ্ডা।

(৪) হার্ট সাউণ্ড ভাল করিয়া শুনিতে পাওয়া যায় না।

(৫) শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

লাইকর ষ্ট্রীক্‌নীয়া হাইড্রোক্লোর		...	৫ মিনিম
টিংচার সিনকোনা কোঃ	...	...	২০ মিনিম
স্পিরিট ইথার সালফ্‌	...	...	২০ মিনিম
য়্যামন কার্ব্ব	...	...	৫ গ্রেণ
স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	...	...	২০ মিনিম
জল	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ২ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা ব্যবস্থা করিবে।

ব্রাণ্ডি ১নং ১ ড্রাম মাত্রায় ২ আঃ জলের সহিত মিশাইয়া এক চামচ করিয়া ১০ মিনিট অন্তর খাইতে দিলে দুর্ব্বল হার্টকে সবল করে।

পথ্য—পেরিকার্ডাইটিস্।

খাঁটি দুগ্ধ ব্যবস্থা করিবে কেননা দুগ্ধের সহিত জল থাকিলে পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর জল বৃদ্ধি করিবে।

যখন দেখিবে যে বেলেস্তারা বসাইয়াও পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর জল কমাইতে পারিতেছ না, উত্তরোত্তর জল বৃদ্ধি হইয়া হার্টের উপর চাপ পড়িতেছে এবং শ্বাস প্রশ্বাসের ভয়ানক কষ্ট হইতেছে তখন হাইপোডারমিক পিচকারী দিয়া পেরিকার্ডিয়াম ছিদ্র করিয়া খানিকটা জল তুলিয়া লইবে। যদি হাইপোডারমিক পিচকারীর ভিতর জল উঠে তাহা হইলে পেরিকার্ডিয়াম হইতে য়্যাস্পিরেট্ করিয়া জল বাহির করিবে। যদি পূঁয জমিয়া থাকে তাহা হইলে কাটিয়া পূঁয বাহির করিতে হইবে।

প্রথমতঃ হার্টের উপর পারকাসান করিয়া কতটা ডালনেস্ ঠিক করিবে। ডালনেস্ ঠিক করিয়া পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর জল আছে কি পূঁয আছে ঠিক করিতে হইবে। ইহা ঠিক করিতে হইলে একটি হাইপোডারমিক পিচকারী গরম জলে সিদ্ধ করিয়া লইবে; সিদ্ধ করিয়া রেক্টিফায়েড স্পিরিট দ্বারা পিচকারিটি ধৌত করিয়া লইবে। পরে ৪র্থ ইন্টার কস্ট্যাল স্পেসের মধ্যে উক্ত পিচকারীর ছুচটি প্রবেশ করাইয়া পেরিকার্ডিয়ামের ভিতর হইতে জল কিম্বা পূঁয টানিয়া লইবে। যদি দেখ জল (সিরাম) উঠিয়াছে তাহা হইলে য়্যাস্পিরেট্ করিয়া জল বাহির করিয়া দিবে; যদি পূঁয উঠিয়া থাকে তাহা হইলে উক্ত স্থানে ইন্সিসান্ (Incision) দিয়া পূঁয বাহির দিকে দিতে হইবে। ইন্সিসান্টি ষ্টারনাম অস্থির বাম পার্শ্বে ১ ইঞ্চি বাহির দিকে দিতে হইবে। এরূপ করিলে

ইন্‌টারন্যাল ম্যামারি ধমনী আঘাত পাইবার কোনও সম্ভাবনা থাকে না। (তৃতীয় ও চতুর্থ পাঁজরার মধ্যস্থলকে ৪র্থ ইন্‌টারকষ্ট্যাল স্পেস্ কহে)। এই অপারেশান বা য়্যাস্‌পিরেসান কখনও স্বহস্তে করিও না যদি অপারেশান একান্ত আবশ্যক বিবেচনা কর রোগীর আত্মীয়কে স্পষ্ট করিয়া সকল বিষয় বলিয়া একজন সুদক্ষ অস্ত্রচিকিৎসকের সাহায্য লইয়া ব্যবস্থা করিবে।

য়্যাকিউট এণ্ডোকার্ডাইটিস্।

(ACUTE ENDOCARDITIS)

ইহাকে সিম্পল্ বা বিনাইন এণ্ডোকার্ডাইটিস্ কহে। ইহাতে হার্টের ভিতর এণ্ডোকার্ডিয়ামের উপর এবং ভাল্‌ভের মুখে ছোট ছোট ভেজিটেশান জন্মায়। (Minute vegetations appear on the endocardium covering the valves or linning the cavities of heart). এই ভেজিটেশানগুলি দেখিতে ছোট ছোট আঁচিলের মত। ইহাদের বোঁটা আছে, ঐ বোঁটার দ্বারা উহারা এণ্ডোকার্ডিয়ামে আটকাইয়া থাকে। এজন্য উহারা দেখিতে ফুলকপির ন্যায়। রক্ত হইতে ফিব্রিন এই ভেজিটেশানের উপর ডিপজিট হয়। এজন্য এই ভেজিটেশানকে গ্র্যানুলেশান টিস্যু বলিয়া থাকে।

অধিকাংশ সময়ে এই গ্র্যানুলেশান টিস্যু শুকাইয়া যায় এবং ভালভের মুখে একটি ছোট আঁচিলের মত থাকিয়া যায়। কদাচ এই ভেজিটেশান ছিঁড়িয়া গিয়া রক্তস্রোতে প্রবেশ করে। যখন এইরূপ হয় তখন উহাকে এমবোলাস্ (Embolus) কহে।

উৎপত্তির কারণ (ETIOLOGY.)

(য়্যাকিউট এণ্ডোকার্ডাইটিস্)

এই রোগ আপনা হইতে হয় না। ইহা সাধারণতঃ বাত রোগের সঙ্গে হইয়া থাকে; অর্থাৎ ইহা বাত রোগের উপসর্গ (A complication of acute rheumatism) রক্ত কোনও প্রকার ব্যাসিলি বা পোকা দ্বারা দূষিত হইলে এই রোগের উৎপত্তি হয়। টন্‌সিলাইটিস্, য়্যাকিউট নিমোনিয়া, থাইসিস্, কোরিয়া, ক্যান্সার, গাউট, ডায়েবিটিস্ ও ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ হইতে এই রোগের উৎপত্তি হইতে পারে।

চিকিৎসা—য়্যাকিউট এণ্ডোকার্ডাইটিস্।

(TREATMENT OF ACUTE ENDOCARDITIS)

এই রোগের চিকিৎসা করিতে হইল যে রোগের সহিত এই রোগ জন্মিয়াছে ঐ রোগের অগ্রে চিকিৎসা করিতে হইবে। অর্থাৎ য়্যাকিউট রুমাটিজম্।

প্রথম উদ্দেশ্য—যাহাতে রক্ত বেশ পরিষ্কার হয় এরূপ ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। কারণ বিষাক্ত রক্তই এণ্ডোকার্ডিয়ামের প্রদাহ উৎপাদন করিয়াছে।

দ্বিতীয় উদ্দেশ্য—ভাল্‌ভগুলি (Valves) পীড়িত থাকায় উহাদের ক্রিয়া সুচারুরূপে হয় না, সুতরাং হার্টের ভিতর এণ্ডোকার্ডিয়ামের প্রদাহ বেশী হয়, এই প্রদাহ যাহাতে হ্রাস করিতে পারি এইটি আমাদের বিশেষ আবশ্যক।

রুমাটিজম্ বা বাত হইতে যে এণ্ডোকার্ডাইটিস্ উৎপন্ন হয় উহার চিকিৎসা প্রচুর পরিমাণে জল ও য়্যালকালিস্ দ্বারা ব্যবস্থা করিবে। এরূপ করিলে

প্রস্রাব য়্যালকালাইন থাকিবে এবং প্রস্রাব য়্যালকালাইন থাকিলে হার্ট শীঘ্র জখম হইবে না। সোডা স্যালিসিলাস্ হার্টকে দুর্ব্বল করে এজন্য অস্‌লার (Osler) এই ঔষধ এই রোগে নিষেধ করেন। কিন্তু এ বিষয়ে মতভেদ আছে। সোডা স্যালিসিলাস্ না ব্যবহার করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

স্যালিসিন্	...	...	৫ গ্রেণ
পটাস বাইকার্ব্ব	...	...	১৫ গ্রেণ
সোডা কার্ব্ব	...	...	১০ গ্রেণ
জল	...	...	½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। এই ঔষধ একমাত্রা নিম্নলিখিত ঔষধের এক মাত্রার সহিত মিশাইয়া ফুটিয়া উঠিলে খাইতে দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এসিড সাইট্রিক্	...	১০ গ্রেণ
কুইনিন মিউরিয়াস্	...	৫ গ্রেণ
টিংচার লিমন	...	½ ড্রাম
জল	...	½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ২ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা পূর্ব্বোক্ত মিক্‌শ্চারের সহিত মিশাইয়া খাইতে দিবে (২৪ ঘণ্টায় যেন ১২ মাত্রা দেওয়া হয়)।

রোগীকে মাংসের বা মাছের যুস দিও না। ঈষদুষ্ণ গরম জলে অল্প লেবুর রস মিশাইয়া প্রচুর পরিমাণে দিবে। রোগ অবস্থায় কেবল জল দুগ্ধ ব্যবস্থা করিবে।

রুমাটিক্ পেরিকার্ডাইটিসে যখন রোগী হার্টের উপর বেদনায় কাতর হয়, তখন ১০ গ্রেণ মাত্রায় ডোভারস্ পাউডার রাত্রে দিবে এবং গরম গরম তিসির খোলের অভাবে গমের ভূসির পুল্‌টিস্ ১ ড্রাম টিংচার ওপিয়াইয়ের সহিত মিশাইয়া ২ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। বেশী দিনের পুরাতন হইলে হার্টের উপর বেলেস্তারা দিতে পার।

কঠিন রকমের এণ্ডোকার্ডাইটিসে যখন হার্টের গতি অতিশয় দ্রুত হয় এবং যখন হার্ট অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, ব্রাণ্ডি ২ ড্রাম করিয়া ১ আঃ সোডা বা জলের সহিত ৩ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

আরোগ্য লাভ অবস্থায় ৬" × ৬" ইঞ্চি একখানি বেলেডোনা প্লাষ্টার হার্টের উপর বসাইয়া দিবে। বেলেস্তারাটি ১৫ দিন পর বদলাইয়া আর একখানি বসাইবে। **রোগীকে ২ মাস কাল বিছানা হইতে উঠিতে দিবে না।** এই অবস্থায় নিম্নলিখিত টনিক ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

পটাস আইওডাইড্	...	...	...	১ গ্রেণ
টিংচার কলম্বা	...	...	...	১০ মিনিম
টিংচার জেন্‌সিয়ান	...	...	...	২০ মিনিম
ইনফিউজাম্ কলম্বা	...	...	...	য়্যাড্ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ২৪ ঘণ্টায় তিন বার ব্যবস্থা। এই পটাস আওডাইড্ মিক্‌শ্চার ২।৩ মাস ব্যবহার করিতে বলিবে।

ম্যালিগন্যাণ্ট বা আল্‌সারেটিভ্ এণ্ডোকার্ডাইটিস্।

(Maligriant or Ulcerative Endocarditis)

ইহাতে এণ্ডোকার্ডিয়াম্ সর্ব্বাগ্রে আক্রান্ত হয়। ইহা য়্যাকিউট এণ্ডো-কার্ডাইটিসের মত য়্যাকিউট রুমাটিজমের উপসর্গ নহে। ইহা সাধারণতঃ

য়্যাকিউট নিমোনিয়া হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। সেপ্‌টিসিমিয়াও ইহার উৎপত্তির একটি কারণ। ইহাতে হার্টের ভাল্‌ভস্‌ (Valves) গুলি আক্রান্ত হইয়া ঘা হয় ও পুঁয জন্মায়। এই ঘা ভাল্‌ভ ছিদ্র করিয়া ফেলে। নানাবিধ জীবানু (মাইক্রোঅরগ্যানিজমস্‌-Micro-organisms) যথা ;—ষ্ট্রেপ্‌টোককাই, ষ্ট্যাফিলোককাই এবং নিউমোককাই এই ঘায়ে দেখিতে পাওয়া যায়। এই জীবানু সকল হার্ট হইতে বাহির হইয়া রক্তে ভাসিতে ভাসিতে শরীরে সর্ব্বত্র যাইতে পারে। যেখানে গিয়া উহারা বাসা করে ঐ স্থানে উহারা য়্যাব্‌সেস্‌ প্রস্তুত করে। এই য়্যাব্‌সেস্‌ গুলি এই রোগের প্রধান বিপদজনক উপসর্গ।

ক্রণিক্‌ ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজেও এণ্ডোকার্ডিয়ামের ভিতর ঘা হইতে পারে এবং এই ঘা হইতে সেপ্‌টিক্‌ এম্‌বলাই রক্তের সহিত ভাসিয়া গিয়া রক্তকে বিষাক্ত করিয়া রোগীকে মৃত্যুমুখে আনয়ন করে।

এই রোগের চিকিৎসা নাই বলিলে অত্যুক্তি হয় না। ইহার চিকিৎসা ঠিক সেপ্‌টিসিমিয়ার মত।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

কুইনিন্‌ মিউরিয়াস্‌	...	...	...	২½ গ্রেণ
টিংচার ষ্টীল	...	...	...	½ ড্রাম
গ্লিসিরিণ	...	...	...	১৫ মিনিম
সিরাপ অর‍্যান্‌সাই	...	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা

ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ অফ্ দি হার্ট।

(VALVULAR DISEASE OF THE HEART)

ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ বর্ণনা করিবার পূর্ব্বে হার্টের ভিতর রক্ত কিরূপ ভাবে কোন্ রাস্তা দিয়া যাতায়াত করে জানা আবশ্যক। যাঁহারা এনাটমি পড়িয়াছেন তাঁহারা এই বিষয় অবগত আছেন। যাঁহাদের এনাটমি ততদূর জ্ঞান নাই তাঁহাদের হার্টের সারকুলেশান জানা আবশ্যক; কারণ ইহা না জানিলে ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ বোধগম্য হওয়া দুরূহ হইবে। এজন্য সংক্ষেপে অথচ সরলভাবে হার্টের ভিতর রক্ত যাতায়াতের বিষয় নিম্নে বর্ণনা করিতেছি।

আমাদের হার্ট ৪ ভাগে বিভক্ত। এই চারিটি ভাগকে আমরা ঘর বা চেম্বার বলিয়া বর্ণনা করিব। উপরের দুটি ঘরকে অরিকল্ (Auricle) কহে। নীচের দুটি ঘরকে ভেন্‌ট্রিকল্ (Ventricle) কহে। দক্ষিণ দিকের উপরের ঘরকে রাইট অরিকল কহে ও দক্ষিণ দিকের নীচের ঘরকে রাইট ভেন্‌ট্রিকল কহে। বাম পার্শ্বের উপরের ঘরকে লেফ্‌ট অরিকল্ কহে (Left auricle) ও বাম পার্শ্বের নীচের ঘরকে লেফ্‌ট ভেনেট্রিকল্ (Left ventricle) কহে। হার্টের দক্ষিণ পার্শ্বের ঘর ভিনাস্ রক্তের স্থান। রাইট অরিকলে সুপিরিয়র ও ইন্‌ফিরিয়র ভিনা-কেভা আসিয়া পড়িয়াছে। ইহারা সমস্ত শরীরে ভিনাস্ রক্ত রাইট অরিকলে আনয়ন করে এবং এই ভিনাস্ রক্ত রাইট অরিকল্ হইতে রাইট ভেন্‌ট্রিকলে গিয়া পড়ে। যে রাস্তা দিয়া রাইট অরিকল্ হইতে রাইট ভেন্‌ট্রিকলে গিয়া পড়ে উহাকে রাইট অরিকিউলো ভেন্‌ট্রিকিউলার ওপনিং কহে। এই রাস্তায় একটি দরজা আছে। এই দরজার নাম—ভাল্‌ভ। সুস্থ অবস্থায় রক্ত একবার অরিকল্ হইতে ভেন্‌ট্রিকলে গিয়া পড়িলে ঐ দরজা বা ভাল্‌ভ বন্ধ হইয়া যায়; রক্ত আর ফিরিয়া ভেন্‌ট্রিকলে আসিতে পারে না। কিন্তু এই দরজার অর্থাৎ ভাল্‌ভের কোনও ব্যারাম হইলে ইহা খুলিবার সময় ও

বন্ধ হইবার সময় ইহার ক্রিয়ার বাধা পড়ে। ভাল্‌ভের ব্যারামের দরুণ অরিকূল হইতে সমস্ত রক্ত ভেন্‌ট্রিকূলে যাইতে পারে না, খানিকটা অরিকূলে পড়িয়া থাকে কিম্বা এরূপ হইতে পারে অরিকূল্‌ হইতে সমস্ত রক্ত ভেন্‌ট্রিকূলে প্রবেশ করে কিন্তু ভাল্‌ভের ব্যারামবশতঃ খানিকটা ভেন্‌ট্রিকূল্‌ হইতে অরিকূলে ফিরিয়া আসে। ভাল্‌ভের এরূপ অবস্থাকে ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ কহে।

ADULT CIRCULATION.

পূর্ণবয়স্ক লোকের হার্ট হইতে রক্ত সমস্ত শরীরে বিস্তৃত হওয়ার নাম এ্যাডাল্ট সারকুলেশন। পূর্ব্বে বলিয়াছি রাইট অরিকূলে সুপিরিয়র ও ইনফিরিয়র ভিনা কেভা ভিনাস্‌ রক্ত আনয়ন করে। রাইট অরিকূল্‌ হইতে এই রক্ত রাইট ভেন্‌ট্রিকূলে গিয়া পড়ে। রাইট ভেন্‌ট্রিকূল্‌ হইতে পালমোনারি ধমনী দিয়া এই রক্ত ফুস্‌ফুসের ভিতর যায়। ফুস্‌ফুসের ভিতর গিয়া এই ভিনাস্‌ রক্ত পরিষ্কৃত হইয়া পালমোনারি ভেনস্‌ দিয়া বাম অরিকূলে আসিয়া পড়ে, এক্ষণে এই পরিষ্কৃত রক্ত বাম অরিকূল হইতে বাম ভেন্‌ট্রিকূলে গিয়া পড়ে এবং বাম ভেন্‌ট্রিকূল হইতে শরীরে সর্ব্ব প্রধান ধমনী এওর্টা (Aorta) ও ইহার শাখা প্রশাখা দ্বারা শরীরে সর্ব্বত্র ছড়াইয়া পড়ে, ইহাকে এ্যাডাল্ট সারকুলেশন কহে।

যখনই রক্ত অরিকূল্‌ হইতে ভেণ্ট্রিকূলে প্রবেশ করে, কিম্বা ভেন্‌ট্রিকূল্‌ হইতে পালমোনারি আর্টারিতে প্রবেশ করে ও যখন ফুস্‌ফুস্‌ হইতে পালমোনারি ভেন্‌স্‌ দিয়া লেফ্‌ট অরিকলে আসিয়া পড়ে ও এখান হইতে লেফ্‌ট ভেন্‌ট্রিকূলে প্রবেশ করে ও ভেন্‌ট্রিকূল্‌ হইতে এওর্টায় প্রবেশ করে প্রত্যেক প্রবেশ করিবার রাস্তায় একটি দরজা বা ভাল্‌ভ আছে, এই দরজার কার্য্য রক্ত প্রবেশের সময় খুলিয়া যায় ও প্রবেশ করিবার পর বন্ধ হইয়া যায়। এই দরজা বা ভাল্‌ভের ব্যারামের নাম ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ অফ দি হার্ট। ভাল্‌ভের ব্যারাম হইলে রক্ত প্রবেশ করিবার রাস্তা সরু হইয়া যাইতে পারে, রাস্তা সরু হইয়া যাইলে সমস্ত

রক্ত এক ঘর হইতে অপর ঘরে যাইতে পারে না, খানিকটা রক্ত পড়িয়া থাকে, সুতরাং যে ঘরে পড়িয়া থাকে ঐ ঘর ক্রমশঃ বড় হইয়া থাকে। ভাল্‌ভের ব্যারাম হইলে হার্টের সাকুলেশানের উপর এই একটি পরিবর্ত্তন হয়। ইহাকে ষ্টীনোসিস্ (Stenosis) কহে। ভাল্‌ভের ব্যারাম হইলে আর একটি ঘটনা হইতে পারে,—ভাল্‌ভের ব্যারামবশতঃ রক্ত এক ঘর হইতে অপর ঘরে চলিয়া যাইলে প্রবেশ করিবার রাস্তা সম্পূর্ণরূপে বন্ধ না হইতে পারে, বন্ধ না হইলে খানিকটা রক্ত ফিরিয়া আইসে, সুতরাং যে ঘরে রক্ত ফিরিয়া আসে ঐ ঘর ক্রমশঃ বড় হইয়া থাকে। এইভাবে ফিরিয়া আসার নাম রিগারজিটেশান্ (Regurgitation) অতএব ভাল্‌ভের ব্যারাম হইলে উক্ত দুটি ঘটনা হইয়া থাকে একটির নাম ষ্টিনোসিস্ অফ দি ওপ্‌নিং, অপরটির নাম রিগারজিটেশান্।

হার্টের এনাটমি।

(ANATOMY OF HEART.)

হার্টের চারিটি চেম্বার বা ঘর আছে—এই চারিটি ঘরকে অরিক্‌ল্‌স্ ও ভেন্‌ট্রিক্‌ল্‌স্ কহে। দক্ষিণ দিকের অরিক্‌ল্‌কে রাইট অরিক্‌ল্ এবং বাম দিকের অরিক্‌ল্‌কে লেফ্‌ট অরিক্‌ল্ কহে। দক্ষিণ দিকের ভেন্‌ট্রিক্‌ল্‌কে রাইট ভেন্‌ট্রিক্‌ল্ এবং বাম দিকের ভেন্‌ট্রিক্‌ল্‌কে লেফ্‌ট ভেন্‌ট্রিক্‌ল্ কহে।

অরিক্‌ল ও ভেন্‌ট্রিক্‌ল্ শব্দের অর্থ ঘর বা চেম্বার।

রাইট্ অরিক্‌লে সুপিরিয়র ও ইন্‌ফিরিয়র্ ভিনাকেভার গর্ত্ত আছে। ইহারা শরীরের ভিনাস্ রক্ত রাইট অরিক্‌লে আনয়ন করে।

রাইট অরিক্‌ল্ ও রাইট ভেন্‌ট্রিক্‌লের মধ্যস্থলে যে গর্ত্ত আছে ঐ গর্ত্তের নাম রাইট অরিকিউলোভেন্‌ট্রিকিউলার ওপনিং। রাইট ভেন্‌ট্রিক্‌লে পালমোনারি ধমনীর ওপনিং বা গর্ত্ত আছে; এই গর্ত্ত সেমিলিউনার ভাল্‌ভ

দ্বারা রক্ষিত। রাইট আরকিউলোভেন্‌ট্রিকিউলার ওপনিং ট্রাইকাস্‌পিড ভাল্‌ভ দ্বারা রক্ষিত।

লেফ্‌ট অরিকল ও লেফ্‌ট ভেন্‌ট্রিক্‌লের মাঝখানে রাস্তা বা গর্ত্তের নাম লেফট্‌ অরিকিউলো-ভেন্‌ট্রিকিউলার ওপ্‌নিং। লেফ্‌ট অরিক্‌লে চারিটি পাল্‌মোনারি ভেনের ওপনিং বা গর্ত্ত আছে।

লেফ্‌ট অরিকিউলো-ভেন্‌ট্রিকিউলার ওপনিং মাইট্রাল ভাল্‌ভ দ্বারা রক্ষিত।

এওর্টিক ওপনিং সেমিলিউনার ভাল্‌ভ দ্বারা রক্ষিত।

ক্রণিক্ ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ সমূহ।

(CHRONIC VALVULAR DISEASES.)

পূর্ব্বেই বলিয়াছি য়্যাকিউট এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ রোগে হার্টের ভাল্‌ভগুলি আক্রান্ত হইয়া থাকে বিশেষতঃ রুমাটিক এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ হইতে ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজের উৎপত্তি। প্রথম অবস্থায় ভাল্‌ভগুলি সম্পূর্ণরূপে আক্রান্ত হয় না বটে কিন্তু যতটুকু আক্রান্ত হয় উহাতে উহারা মোটা হইয়া যায় এবং আকারের অনেক বৈলক্ষণ্য ঘটে এবং এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ পুরাতন হইলে এই সামান্য বৈলক্ষণ্য হইতে ভাল্‌ভগুলি ক্রমশঃ আকারে আরও ছোট হইয়া যায় এবং পরে উহাদের স্বাভাবিক ক্রিয়ার বাধা পড়ে।

এই ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ কেবল যে ক্রণিক্‌ এণ্ডোকার্ডাইটিস্‌ হইতে উৎপন্ন হয় তাহা নহে। সিফিলিস্‌, অতিরিক্ত মাদক সেবন এবং গাউড হইতেও জন্মিয়া থাকে।

অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম হইতে (Strain from excessive muscular exertion) এওর্টিক্‌ ভাল্‌ভগুলি আক্রান্ত হইয়া থাকে। এই পরিশ্রমে পেশীর উপর অত্যন্ত জোর পড়ে। কর্ম্মকার জাতির অতিরিক্ত

পরিশ্রম করিতে হয়। উহাদের সমস্ত পেশীর উপর জোর পড়ে এজন্য এই জাতির ভিতর এওর্টিক রোগ বেশী দেখিতে পাওয়া যায়।

ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজে হার্ট আক্রান্ত হইয়া থাকে। পূর্ব্বে বলিয়াছি অরিকল্ হইতে ভেন্‌ট্রিকলে যাইবার একটি রাস্তা আছে এই রাস্তায় একটি দরজা বা ভাল্‌ভ আছে। যখন অরিকল্ হইতে ভেন্‌ট্রিকলে রক্ত চলিয়া যায় তখন ঐ রাস্তার দরজা বা ভাল্‌ভ বন্ধ হইয়া যায়, রাস্তা বন্ধ হইয়া যাইলে রক্ত ভেন্‌ট্রিকল্ হইতে ফিরিয়া আসিতে পারে না; কিন্তু এই দরজার ভাল্‌ভের ব্যাধি হইলে উহা সম্পূর্ণরূপে বন্ধ হইতে পারে না। সুতরাং খানিকটা রক্ত ভেন্‌ট্রিকল্ হইতে অরিকলে ফিরিয়া আইসে ইহাকে রিগারজিটেশান্ কহে কিম্বা এরূপ হইতে পারে যে ভাল্‌ভ বা দরজা ব্যারামবশতঃ স্বাভাবিক অবস্থা হইতে ছোট হইয়া যায়। এইরূপ হইলে অরিকল্ হইতে ভেন্‌ট্রিকলে যাইবার রাস্তা সরু হইয়া যায়। সুতরাং এই সরু রাস্তা দিয়া রক্ত অরিকল্ হইতে ভেন্‌ট্রিকলে সম্পূর্ণ যাইতে পারে না। এ অবস্থায় ভেন্‌ট্রিকলে সমস্ত রক্ত না গিয়া খানিকটা রক্ত অরিকলে পড়িয়া থাকে। রাস্তা সরু হইয়া যে অবস্থা প্রাপ্ত হয় তাহাকে ষ্টিনোসিস্ কহে। এক্ষণে বোধ হয় বুঝিতে পারিয়াছ যে ভাল্‌ভের রোগ হইতে হার্টের ভিতর রক্ত চলাচল সম্বন্ধে দুটি ঘটনা হইতে পারে।

প্রথম ঘটনা ঃ—হার্টের একটি চেম্বার বা ঘর হইতে অপর ঘরে যাইবার রাস্তা সরু হইয়া যায়। স্বাভাবিক অবস্থায় সমস্ত রক্ত এক ঘর হইতে অপর ঘরে যাইয়া থাকে। এই রাস্তাটি ভাল্‌ভ দ্বারা রক্ষিত, ভাল্‌ভের ব্যারামবশতঃ রাস্তা সরু হইয়া যায়, সুতরাং সমস্ত রক্ত এই রাস্তার ভিতর দিয়া যাইতে পারে না খানিকটা রক্ত পড়িয়া থাকে। ইহাকে ষ্টিনোসিস্ (Stenosis) কহে।

দ্বিতীয় ঘটনা ঃ—পূর্ব্বে বলিয়াছি রক্ত এক ঘর হইতে অপর ঘরে যাইবার রাস্তা আছে এবং ঐ রাস্তার দরজা বা ভাল্‌ভ আছে। এই দরজা বা

ভাল্‌ভের ব্যারাম হইলে ঐ রাস্তা সম্পূর্ণরূপে বন্ধ হয় না, এরূপ অবস্থায় খানিকটা রক্ত যে ঘর হইতে চলিয়া গিয়াছিল ঐ ঘরে ফিরিয়া আসে। ইহাকে ভাল্‌ভের ইন্‌কম্পিটেন্সি বা ইন্‌সাফিসিয়েন্সি (Incompetency or insufficiency of the valve) কহে।

ভাল্‌ভের রোগ হইলে হার্টের ভিতর উপরিউক্ত দুটি ঘটনা হইয়া থাকে—ষ্টিনোসিস্ অফ দি ওপনিং এবং ইন্‌কম্পিটেন্সি অফ দি ভাল্‌ভ।

এই দুটি ঘটনা হইতে হার্টের একটি চেম্বারে রক্ত বেশী জমায় বড় হইতে থাকে। (Dilatation of one of the chambers of the heart from increase of blood pressure within it) যখন ষ্টিনোসিস্ অফ দি ওপনিং এবং ইন্‌কম্পিটেন্সি অফ দি ভাল্‌ভ এক সঙ্গে দুটি ব্যারাম হয় তখন যে কেবল এক ঘর হইতে অপর ঘরে রক্ত যাইবার বাধা পড়ে তাহা নহে ভাল্‌ভের ব্যারাম বশতঃ খানিকটা রক্ত ঐ ঘরে ফিরিয়া আসে। সুতরাং ঐ ঘরটির ভিতরে সম্মুখগামী ও পশ্চাদগামী রক্তের স্রোত বহিতে থাকে (The chamber receives a backward as well as forward current).

হার্টের ভিতর এই ঘটনাগুলি হঠাৎ হয় না, আস্তে আস্তে হইতে থাকে, এবং হার্টের ডাইলেটেশান প্রথম অবস্থায় অল্প হয়, কারণ হার্টপেশীর রিজার্ভ ক্ষমতা থাকায় ইহাকে শীঘ্র বড় (Dilated) হইতে দেয় না। কিন্তু যখন ভাল্‌ভ একেবারে অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়ে, অর্থাৎ যখন প্রচুর পরিমাণে ইন্‌সাফিসিয়েন্সি হয় তখন হার্টের যে ঘরটি আক্রান্ত হয় ঐ ঘরটির পেশীকে প্রচুর রক্ত চালনা করিবার জন্য অধিক পরিশ্রম করিতে হয় (কেননা তখন ভাল্‌ভের কোন ক্ষমতা নাই) ঐ ঘরটির পেশী মোটা হইয়া এই কার্য্য সম্পন্ন হয় অর্থাৎ হার্ট পেশীর হাইপারট্রফি (Hypertrophy of the muscular walls of the heart) হয়। যতক্ষণ পর্য্যন্ত এই হাইপারট্রফি প্রচুর পরিমাণে থাকে ততক্ষণ পর্য্যন্ত ভাল্‌ভ অকর্ম্মণ্য হইলেও হার্টের বিশেষ কিছু ক্ষতি হয় না। এই ঘটনাকে ভাল্‌ভের কম্পেন্‌সেশান কহে। (Valvular lesion is said to be

compensated) এবং রক্ত চলাচলের কোনও গোলমাল হয় না (Circulatary equilibrium is maintained).

কিন্তু হার্টপেশীর এই হাইপারট্রফি বেশী দিন থাকে না অর্থাৎ অতিরিক্ত পরিশ্রম করায়, ইঁহার রিজার্ভ ক্ষমতা নষ্ট হইয়া যায় এবং ভাল্‌ভের ব্যারাম বশতঃ হার্টের যে ক্ষতিপূরণ করিতেছিল ঐ ক্ষতি আর পূরণ করিতে পারে না। ইঁহাকে **ফেলিওর অফ কম্পেন্‌সেশান** কহে (Compensation is said to fail). সুতরাং সারকুলেশানের বিশেষ বাধা পড়ে, এবং সারকুলেশানের বাধাজনিত নানাবিধ লক্ষণ প্রকাশ পায়। এক্ষণে আমরা বেশ বুঝিতে পারিতেছি যে ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজে হার্টের হাইপারট্রফি এবং ডাইলেটেশান **দুইটি প্রধান লক্ষণ। ইহারা হার্টের আদি ব্যারাম নহে।**

ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ না থাকিলেও হার্টের হাইপারট্রফি ও ডাইলেটেশান হইয়া থাকে। হার্টকে স্বাভাবিক অপেক্ষা বেশী পরিশ্রম করিতে হইলেই উহার হাইপারট্রফি হইবে; যথা,—য়্যাড্‌হিয়ারেণ্ট পেরিকার্ডিয়াম (Adherent pericardium), ইহাতে হার্টের ভাল করিয়া সঙ্কোচ (Contraction) হয় না। সুতরাং হার্টকে বেশী পরিশ্রম করিতে হয় এবং ইহার ফল হার্টের হাইপারট্রফি। অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম, অতিরিক্ত তামাকু, চা কফি এবং মাদক সেবনে হার্টের হাইপারট্রফি হইয়া থাকে। এই সকল অবস্থায় ভেন্‌ট্রিকল্‌কে বেশী কার্য্য করিতে হয়, কাজে কাজেই উহার হাইপারট্রফি হইয়া থাকে। **রাইট ভেন্‌ট্রিকলের** হাইপারট্রফি, ফুস্‌ফুসের ভিতর সারকুলেশানের গোলমাল হইয়া উৎপত্তি হয়, যথা,—পালমোনারি এম্‌ফাইসিমা, পালমোনারি সিরোসিস্‌ ইত্যাদি। এই হাইপারট্রফির চিকিৎসা কিছুই নাই, কেবল যে ব্যারাম হইতে ইহার উৎপত্তি উহার চিকিৎসা আবশ্যক। এই হাইপারট্রফি রোগীর পক্ষে শুভ। কারণ পূর্ব্বে বলিয়াছি যতক্ষণ হাইপারট্রফি বজায় থাকিবে ততক্ষণ হার্টের কোনও

ভয়ের কারণ নাই—এই হাইপারট্রফি কেবল ক্ষতিপূরণ করে। (This hypertrophy is mainly compensatory and therefore beneficial).

চিকিৎসা—ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ।

(TREATMENT OF VALVULAR DISEASES).

ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজের চিকিৎসা করিতে হইলে দেখিতে হইবে **কোন্ কেস্‌গুলি কম্পেন্‌সেটেড্ এবং কোন্ কেস্‌গুলি নন্-কম্পেন্‌সেটেড্** (Compensated and non-compensated); কারণ দুয়ের চিকিৎসা বিভিন্ন।

এই রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে আমাদিগকে তিনটি উদ্দেশ্য সাধন করিতে হইবে।

(১) হার্টের ডিজেনারেশান বন্ধ করিতে হইবে।

(২) হার্টের অতিরিক্ত পরিশ্রম নিবারণ করিতে হইবে।

(৩) হার্টপেশীর ঔষধ দ্বারা টোন্ বা শক্তি বৃদ্ধি করিতে হইবে।

প্রথমতঃ যে সকল কেসের **কম্পেন্‌সেশান পূর্ণ মাত্রায় বজায় থাকে উহাদের চিকিৎসা বর্ণনা করিব।**

এই সকল রোগীকে ঔষধ একেবারে প্রয়োগ করিও না, কারণ ঔষধ প্রয়োগ করিলে অপকার ছাড়া উপকার হয় না। কেবল পথ্য ও হাইজিনিক চিকিৎসা আবশ্যক।

প্রথমতঃ মোড অফ লাইফ (Mode of life) অর্থাৎ কিরূপ ভাবে থাকিলে শরীর সুস্থ থাকিবে এবং হার্টের কোনও ক্ষতি হইবে না। রোগী সর্ব্বতোভাবে শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম বন্ধ করিবেন। কোনওরূপ ব্যায়াম একেবারে নিষেধ। প্রাতে ও সন্ধ্যায় অল্পক্ষণ ভ্রমণ করিতে নিষেধ নাই। এই নিয়মের ব্যতিক্রম ঘটিলেই কম্পেন্‌সেশান্ ফেল হইবে। এমন কোনও কাজ

করিবে না যাহাতে ক্লান্তি বোধ হয়। অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা অতিরিক্ত গরম নিষেধ। পোষাক গরম হওয়া আবশ্যক। টাইট পোষাক পরিধান নিষেধ।

এমন কোনও বিষয় চিন্তা করিবেন না যাহাতে মনের উদ্বেগ হয়। কোনওরূপে মনের উত্তেজনা রোগীর পক্ষে অমঙ্গল। স্ত্রী-সহবাস নিষেধ। এওর্টিক ইন্‌কম্‌পিটেন্‌সে পুরুষদিগের স্ত্রী-সহবাস এবং মাইট্রাল ষ্টিনোসিস্ রোগে স্ত্রীলোকদিগের সহবাস মৃত্যুবৎ বুঝাইয়া দিবে।

পথ্য ঃ—লঘু, হজমী এবং পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। অধিক খাওয়া এবং পান একেবারে নিষেধ। মাদক সেবন নিষেধ। চা, তামাক কাফি সেবন ত্যাগ করিবে। হার্টডিজিজ আক্রান্ত রোগী অতিরিক্ত শীতল জলে স্নান করিবেন না কারণ এরূপ দেখা গিয়াছে, অতিরিক্ত ঠাণ্ডা জলে স্নান করিবামাত্র মৃত্যু হইয়াছে।

এই রোগে **কোষ্ঠকাঠিন্য** একটি উপসর্গ। নিম্নলিখিত ঔষধে কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এলোজ	...	...	২ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	২ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা। রাত্রে এই পিলটি দিয়া পরদিন প্রাতে ২ ড্রাম সোডা সালফ ১ আঃ শীতল জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে।

এই শ্রেণীর রোগীর শীতকালে যেন শীতল বায়ু না লাগে, অর্থাৎ বেশ গরম কাপড় চোপড় পরিতে দিবে এবং যে ঘরে বাস করিবেন সে ঘরে যেন প্রচুর রৌদ্র আইসে। ভিজে সেঁৎসেতে ঘরে বাস নিষেধ।

কোন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করিও না। যদি অত্যন্ত য়্যানিমিয়া অর্থাৎ রক্তহীনতা হয় তাহা হইলে ফাউলারস্ সলিউসান ৫ ফোঁটা প্রাতে ও ৫ ফোঁটা বৈকালে আহারের পর ব্যবস্থা করিবে।

উপরিউক্ত যে সকল ব্যবস্থা হইল এই ব্যবস্থা কেবল কম্পেন্‌সেটেড্ কেসে ব্যবহার্য্য। যখন কম্পেন্‌সেশান ফেল হইয়াছে তখন তাহার লক্ষণ ও চিকিৎসা বিভিন্ন—ইহার বর্ণনা নিম্নে দিতেছি।

কম্পেন্‌সেশান্ ফেল হইলে হার্টফেল হইবার উপক্রম হয়। হার্ট বিট ইরেগুলার হয় অর্থাৎ স্বাভাবিক অবস্থায় থাকে না এবং অত্যন্ত দ্রুত হয়, সে ক্ষেত্রে লৌহঘটিত ঔষধ এবং পটাস ব্রোমাইড একত্রে বিশেষ ফলপ্রদ।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

টিংচার ষ্টীল	...	...	২০ মিনিম
পটাস ব্রোমাইড	...	...	১০ গ্রেণ
গ্লিসিরিণ	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	য়্যাড্ ১ আঃ

১ মাত্রার ঔষধ—২৪ ঘণ্টায় ৩ মাত্রা সেব্য। এই ঔষধ ২ মাস কাল ব্যবহার করিলে হার্টের বিশেষ উন্নতি হয়।

কম্পেন্‌সেশান্ ফেল হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইবে। প্রথমতঃ **মাইট্রাল ভাল্‌ভের কম্পেন্‌সেশান্ ফেল হইলে কি কি লক্ষণ প্রকাশ পাইবে নিম্নে বলিতেছি।**

(NON-COMPENSATED LESION OF THE MITRAL VALVE)

ভাল্‌ভের ইন্‌সাফিসিয়েন্সি বা রিগারজিটেশান এবং ষ্টিনোসিস্ বা অবষ্ট্রাক্‌সান হইলে সারকুলেসানের পরিবর্ত্তন উভয় কেসেই সমান হইয়া থাকে। মাইট্রাল ডিজিজে অবষ্ট্রাক্‌সান ও ইন্‌সাফিসিয়েন্সি অধিকাংশ সময়ে মিশ্রিত থাকে খালি মাইট্রাল ষ্টীনোসিসে অর্থাৎ ইহার সহিত যদি রিগারজিটেশান না থাকে, তাহা হইলে রাইট ভেণ্ট্রিক্‌লের ফেলিওর হইয়া কম্পেন্‌সেশান নষ্ট হইয়া যায়।

কম্পেনসেশান্ ফেল হইলে বাম (Left) অরিকল্ রক্তে পূর্ণ হইয়া ডাইলেটেড্ হইয়া থাকে এবং উহা স্বাভাবিক নিয়মানুসারে রক্ত খালাস করিতে পারে না, পাল্‌মোনারি ভেন্‌সে সারকুলেশানের বাধা পড়ে, রাইট ভেনট্রিকল এই বাধা দমন করিতে না পারায় পালমোনারি ধমনী ও ফুস্‌ফুসের কন্‌জেশ্চান (রক্তাধিক্য) হয়।

পালমোনারি ধমনীর এই রক্তাধিক্য এবং সারকুলেশানের বাধা পড়ায়, রক্ত ফুস্‌ফুসের ভিতরে ভালরূপ পরিষ্কৃত হয় না (Imperfect æration of the blood) সুতরাং শ্বাস প্রশ্বাসের অত্যন্ত কষ্ট হয়। (Dyspnœa) কাশির সহিত রক্ত উঠিতে থাকে, (Hæmoptysis) কারণ ধমনী সকল স্বাভাবিক অপেক্ষা রক্তে অধিক পরিপূর্ণ হওয়ায় ছিঁড়িয়া যায় এজন্য মুখ দিয়া রক্ত বাহির হইতে থাকে। কন্‌জেশ্চানের জন্য ব্রংকাইটিস্ হইয়া থাকে। এক্ষণে বুঝা যাইতেছে যে কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলে প্রথম লক্ষণ শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, কাশি, কফের সহিত রক্ত এই সমস্ত লক্ষণ পালমোনারি কন্‌জেশ্চান হইতে উৎপন্ন হয়।

হার্টের ক্রিয়া ভালরূপ না হওয়ায় হার্ট ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, বুক ধড়ফড় করে (Palpitation). রাইট ভেন্‌ট্রিকল্ অতিরিক্ত পরিশ্রম করিয়া ক্লান্ত হইয়া পড়ে, রাইট অরিকলে রক্ত জমিয়া থাকে, সুপিরিয়র ও ইন্‌ফিরিয়র ভিনা কেভায় ও অন্যান্য ভেনের ভিতর সারকুলেশানের বাধা পড়ে।

লিভার এবং পেটের ভিতর অন্যান্য যন্ত্র সকল কন্‌জেশ্‌টেড্ হয়। লিভার খুব বড় হইয়া থাকে, পোর্টাল সারকুলেশানের বাধা পড়ায় পাকস্থলী এবং অন্ত্রের ভিতর ক্যাটার হয়। লিভারের ভিতর ধমনী সমূহ ফুলিয়া উঠিয়া পিত্তের রাস্তার উপর চাপ পড়ে (Pressure on the bile ducts). এইরূপ চাপ পড়ায় ন্যাবা (Jaundice) হয়। পিত্ত অন্ত্রের ভিতর স্বাভাবিক মত যাইতে পারে না, এজন্য রোগীর কোষ্ঠকাঠিন্য হইয়া

থাকে। প্রস্রাব অতি অল্প হয় এবং ঘোর লালবর্ণ। ইহাতে য়্যালবুমেন রক্ত ও কাষ্টস্ পাওয়া যায়।

সারকুলেশানের বাধা পড়ায় চামড়ার উপর ভেনগুলি ফুলিয়া উঠে এবং মোটা দেখায়, চামড়া রক্তশূন্য দেখায়। পরে সর্ব্বাঙ্গ ফুলিয়া পড়ে (General dropsy). প্রথমে পায়ের পাতা এবং পায়ের গোছ ফুলিয়া থাকে, পরে পা হইতে ক্রমশঃ উপরে উঠে; পেটের ভিতর জল জমে। মাইট্রাল ভাল্‌ভের কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলে উপরিউক্ত ঘটনা বা লক্ষণসকল প্রকাশ পায়।

এক্ষণে বুঝা যাইতেছে কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলে উহার চিকিৎসা হার্টপেশীর টোন বৃদ্ধি করিতে হইবে, পেটের ভিতর যে সকল যন্ত্রের রক্তাধিক্য হয় (Congestion) ঐ রক্তাধিক্য দূর করিতে হইবে, এবং ড্রপ্‌সি বা শরীরের ভিতর জল জমিলে ঐ জল জমা নিবারণ করিতে হইবে। হার্টপেশীর টোন্ অর্থাৎ ক্রিয়া বৃদ্ধি না করিতে পারিলে শেষোক্ত দুইটি উদ্দেশ্যের অর্থাৎ রক্তাধিক্য ও ড্রপ্‌সির চিকিৎসা অসম্ভব।

এওর্টার ভাল্‌ভ আক্রান্ত হইলে—সাধারণতঃ ইহার সহিত মাইট্রাল ভাল্‌ভও আক্রান্ত হইয়া থাকে। এ ক্ষেত্রে কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলে লক্ষণসকল কেবল মাইট্রাল ডিজিজ অপেক্ষা অনেক তফাৎ হইয়া থাকে। এওর্টিক ইন্‌সাফিসিয়েন্সি মাইট্রাল ইন্‌সাফিসিয়েন্সি অপেক্ষা অধিক শঙ্কাজনক ব্যাধি। কিন্তু লেফ্‌ট ভেন্‌ট্রিকল্ হাইপারট্রফি হইয়া অনেক দিন পর্য্যন্ত কম্পেন্‌সেশান বজায় রাখে, সুতরাং ইহার লক্ষণসকল শীঘ্র প্রকাশ পায় না। কিন্তু যখন কম্পেন্‌সেশান ফেল হইতে থাকে তখন নিম্নলিখিত লক্ষণসকল প্রকাশ পায়।

এওর্টিক ইনসাফিসিয়েন্সি রোগে কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলে নিম্নলিখিত লক্ষণসকল প্রকাশ পায়।

মুখের চেহারা ফ্যাকাসে হয় (Pallor of the face), মস্তিষ্কে রীতিমত রক্ত না প্রবেশ করায় মাথা ঘোরে, মাথা ধরে, শয়ন অবস্থা

হইতে উঠিয়া বসিলে রোগী মূর্চ্ছা যায়। সামান্য পরিশ্রমে বুক ধড়ফড় করে, হার্টের উপর রোগী বেদনা অনুভব করে। এই বেদনা হার্টের উপর হইতে গলদেশে, বাহুতে এবং অঙ্গুলিতে বিস্তৃত হয়, বিশেষতঃ বাম পার্শ্বে বেদনা বেশী অনুভব হয়। এই শ্রেণীর ভাল্‌ভ ডিজিজে য়্যান্‌জাইনা পেক্‌টোরিস্‌ মিশ্রিত থাকে।

কম্পেন্‌সেশান যত ফেল হইতে থাকে শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট তত বেশী হয়, রোগী চিৎ হইয়া শুইতে পারে না।

সম্মুখে বালিশ রাখিয়া উহার উপর ভর দিয়া বসিয়া হাঁপাইতে থাকে। রাত্রে এই হাঁপ বেশী হয়। ইহাতে সমস্ত শরীর ফুলিয়া যায় না বটে কিন্তু পায়ের পাতা ও গোছ ফুলিয়া থাকে। কাশি এবং ব্রংকাইটিস্‌ হইয়া রোগী অত্যন্ত কষ্ট পায়। এই রোগে হঠাৎ মৃত্যু হয়। মাইট্রাল ডিজিজে রোগী অনেক দিন বাঁচিয়া থাকে। এম্‌বলিজম্‌ বশতঃ পক্ষাঘাত, (Cerebral embolism) রক্ত প্রস্রাব (Hæmaturia) এবং প্লীহা আকারে বড় হইয়া থাকে।

মোটের উপর এইটুকু বুঝিয়া রাখিবে যে এওর্টিক ডিজিজে কম্পেন্‌সেশান পূর্ণ মাত্রায় ফেল হইলে, ইহার ঔষধ নাই এবং রোগী অতি শীঘ্র মারা যায়। মাইট্রাল ডিজিজে এরূপ নহে। কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলেও আমরা ঔষধ, পথ্য এবং হাইজিনিক চিকিৎসা করিয়া রোগীকে অনেক দিন বাঁচাইতে পারি।

পূর্ব্বে বলিয়াছি কম্পেন্‌সেশান ফেল হইবার উপক্রম হইলে আমাদের প্রথম উদ্দেশ্য হার্ট পেশীর ক্ষমতা বা টোন বৃদ্ধি করা, অর্থাৎ হার্টকে এই সময়ে কঠিন পরিশ্রম করিতে হয়, এই কঠিন পরিশ্রম হইতে যদি কিয়ৎ-পরিমাণে হার্টকে বিরত করিতে পারি তাহা হইলে কম্পেন্‌সেশান ফেল হওয়া নিবারণ

করিতে পারিব। (We must try to diminish the mechanical work of the heart) এস্থলে রোগীকে **সম্পূর্ণ বিশ্রাম দিবে** আদপে বিছানা হইতে উঠিতে দিবে না। লঘুপথ্য। ১০।১২ দিন এই ব্যবস্থা চলিবে। এই ব্যবস্থায় হার্টের গোলমাল, ড্রপ্‌সি, কাশি, ব্রংকাইটিস্, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট সমস্ত দূর হইবে। রোগী বিছানা হইতে উঠিবেন না, কোনওরূপ পরিশ্রম করিবেন না, আহার, মল মূত্র ত্যাগ সমস্ত বিছানায় শুইয়া করিবার ব্যবস্থা করিবে, এবং স্পষ্ট করিয়া রোগীকে বলিয়া দিবে যে বিছানা হইতে উঠিলে মৃত্যু নিশ্চয়। চিকিৎসক যতদিন না বুঝিবেন যে কম্পেন্‌সেশান ঠিক হইয়াছে ততদিন উক্ত ব্যবস্থা করিতে ভুলিবেন না। **বস্তুত হার্ট ডিজিজ (Heart disease) চিকিৎসায় দুটি প্রধান অবলম্বন হইতেছে, (১) রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম দেওয়া, (২) ডিজিট্যালিস্ বিবেচনা মত ব্যবস্থা করা। হার্ট ফেলে এই ২টি ব্যবস্থা করিতে কদাচ ভুলিও না।**

বিছানায় সর্ব্বতোভাবে বিশ্রাম ছাড়া কতকগুলি **হার্ট টনিকস্** আছে যাহা দ্বারা আমরা হার্ট পেশীর টোন বা ক্ষমতা বৃদ্ধি করিতে পারি।

যত প্রকার হার্ট টনিকস্ আছে সর্ব্বাপেক্ষা ভাল **ডিজিট্যালিস্** (Digitalis.)

ডিজিট্যালিস্ হার্টকে দুই প্রকারে সাহায্য করে। (১) ভেন্‌ট্রিকলকে জোর করিয়া সংকোচ করে (Vigorous systolic contraction of the ventricles) (২) ইহা হার্টের ডায়েস্‌টেলি—প্রসারণ, অনেকক্ষণ স্থায়ী করে (The period of diastole is prolonged), দ্রুত নাড়ীকে মন্দগামী এবং বলবান করে।

ডিজিট্যালিস্ ধমনীদিগের একটি ভাল টনিক।

ডিজিট্যালিস্—থিরাপিউটিক্স (Digitalis—Therapeutics)

ডিজিট্যালিস্ এবং সর্ব্বতোভাবে বিশ্রাম (Absolute rest) ব্যবস্থা করিলে নাড়ীর গতি ১২০ হইতে ৬০।৭০ নামিয়া আইসে।

ডিজিট্যালিস্ অধিক দিন ও বেশী মাত্রায় ব্যবহার করিলে অশুভ লক্ষণসকল প্রকাশ পায়। যথা নাড়ীর গতি (Pulse beat) অত্যন্ত কমিয়া যায়, গা বমি বমি করে, মাথা ধরে, পেটের পীড়া ইত্যাদি নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পায়। তবে অল্প মাত্রায় ও মাঝে মাঝে বন্ধ করিয়া ব্যবহার করিলে উক্ত উপসর্গ সকল আদৌ আইসে না। কিন্তু অল্প মাত্রায় ভাল ফল না পাইলে ডিজি-ট্যালিসের মাত্রা বাড়াইয়া দিবে, এবং অশুভ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ডিজিট্যালিস্ বন্ধ করিয়া ষ্ট্রোপান্থাস্ ব্যবহার করিবে। আবার কিছু দিন পরে ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করিবে কেননা হার্টের পক্ষে ডিজিট্যালিসের মতন টনিক ঔষধ আর দ্বিতীয় নাই।

এক্ষণে দেখিতে হইবে, টিংচার, পাউডার, কি ইনফিউজাম্ ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করা উচিত। সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম টিংচার ডিজিট্যালিস্ ও ডিজিফর্টিস্ (পার্ক, ডেভিস্ কোংর প্রস্তুত)। ডিজিফর্টিস (P. D.) টিংচার ডিজিট্যালিস্ অপেক্ষা অধিক শক্তিশালী ঔষধ। যখন রোগীকে প্রস্রাব করাইবার আবশ্যক হইবে তখন ইনফিউজাম্ ডিজিট্যালিস্ ২ ড্রাম মাত্রায় এবং স্পিরিট জুনিপার ১৫ মিনিম মাত্রায় একত্রে মিশাইয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে যতক্ষণ না প্রস্রাব বেশ সরল হয়। টিংচার ডিজিট্যালিস্ ১০ ফোঁটা এবং টিংচার সিলা (Scilla) ১০ ফোঁটা একত্রে মিশাইয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর দিনে ৪ বার দিলেও বেশ ভাল ফল পাওয়া যায়। টিংচার ডিজিট্যালিস্ প্রেসক্রিপশানে দেওয়া অপেক্ষা আলাদা জলে মিশাইয়া খাইতে দিলে ভাল কাজ হয়।

যে সকল কেসে ড্রপ্‌সি থাকে না, সে ক্ষেত্রে টিংচার ডিজিট্যালিস্ ১০ মিনিম মাত্রায় কিম্বা ইনফিউজাম্ ডিজিট্যালিস্ ১ ড্রাম মাত্রায় দিনে তিনবার ব্যবস্থা করিবে। এই মাত্রায় বহুদিন ব্যবহার করিলেও কোনও উপসর্গ

আসিবার সম্ভাবনা নাই। যদি পেটের পীড়া কিম্বা ডিস্‌পেপ্‌সিয়ার কোনও লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

টিংচার ষ্ট্রোপ্যান্‌থাস্‌	...	...	৫ মিনিম
স্পিরিট য়্যানন য়্যারোমাট	...	...	২০ মিনিম
য়্যানিথি ওয়াটার	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। দিনে তিনবার ব্যবস্থা।

যে ক্ষেত্রে দেখিবে অত্যন্ত বমন, উদ্গার, পেটের পীড়া ইত্যাদি আছে সে স্থলে ২ আঃ ইনফিউজাম্‌ ডিজিট্যালিস্‌ ও ২ আঃ ঈষৎ উষ্ণ গরম জল একত্রে মিশাইয়া একটি কাঁচের পিচকারির ভিতর পুরিয়া গুহ্যের ভিতর পিচকারি দিবে। দিনে ৩ বার ব্যবহার করিবে।

যখন দেখিবে ডিজিট্যালিস্‌ ব্যবহার করিয়া কোনও ফল হইতেছে না তখন বুঝিবে হার্টপেশী একেবারে নষ্ট হইয়া গিয়াছে অর্থাৎ উহার টোন প্রত্যর্পণ করিবার কোন ঔষধের ক্ষমতা নাই।

ষ্ট্রোপ্যান্‌থাস্‌—থিরাপিউটিক্স।

(Strophanthus—Therapeutics)

ডিজিট্যালিসের নীচে হার্ট টনিক ষ্ট্রোপ্যান্‌থাস্‌। ইহা ডিজিট্যালিসের ন্যায় হার্ট পেশীকে বল প্রদান করে, নাড়ীর বিট কমাইয়া দেয়, ভেনট্রিকলের সংকোচকে (Ventricular Contraction) বলবান করে এবং কখনও কখনও প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি করে। অনেক সময়ে দেখা যায় যখন ডিজিট্যালিস্‌ ব্যবহারে প্রস্রাব হয় না, ষ্ট্রোপ্যান্‌থাস্‌ ব্যবহার করিলে বেশ প্রস্রাব হয়।

তবে ডিজিট্যালিসের মত ষ্ট্রোপ্যান্থাসের উপর বিশ্বাস করা যায় না, বিশেষতঃ যখন কম্পেন্সেশান পূর্ণ মাত্রায় ফেল হইতেছে। হার্টের সামান্য দুর্ব্বলতায়, ডিস্‌পেপ্‌সিয়া ইত্যাদি রোগে ষ্ট্রোপ্যান্থাস বিশেষ ফলপ্রদ এবং অনেক দিন ব্যবহার করিলেও বিশেষ অপকার হয় না। আর যখন অনেক দিন ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করিয়া বুঝিবে দিনকয়েক বন্ধ রাখা উচিত তখন ডিজিট্যালিসের পরিবর্ত্তে ষ্ট্রোপ্যান্থাস্ ব্যবহার করিবে। গাউট রোগে ষ্ট্রোপ্যান্থাস্ বিশেষ উপকারী।

ষ্ট্রোপ্যান্থাসের আর একটি গুণ ইহা ডিজিট্যালিসের মত শরীরের ভিতর জমিয়া থাকে না এবং অধিক দিন ব্যবহার করিলে পেটের পীড়া আনে না। টিংচার ষ্ট্রোপ্যান্থাস্ ৩।৪ ফোঁটা ৪ ঘণ্টা অন্তর ১ আঃ জলের সহিত দিনে ৩ বার ব্যবস্থা করিবে। ষ্ট্রোপ্যান্থীন্—$\frac{1}{২৫০}$ গ্রেণ মাত্রায় য়্যাম্পুল (Ampoule) কিনিতে পাওয়া যায়। ইহা ভেনের ভিতর ইনজেক্সান দিতে হয়। ইহা হার্টফেলের খুব ভাল ঔষধ।

আর একটি হার্ট টনিক—কেফিন।

কেফিন—থিরাপিউটিক্স।

(Caffeine—Therapeutics.)

হার্ট ফেল হইবার সময় কেফিন হাইপোডারমিক ইনজেক্সান করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। যখন পেটের পীড়া বা অন্য কোনও কারণ বশতঃ ডিজিট্যালিস্ বা অন্যান্য হার্ট-টনিক ব্যবহার করিতে না পারিবে তখন কেফিন ইনজেক্সান যুক্তিসিদ্ধ।

নিম্নলিখিত উপায়ে কেফিন ইন্‌জেক্সান করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপশান—

℞

কেফিন	...	...	৩০ গ্রেণ
সোডা বেন্‌জোয়াস্	...	...	৩৫ গ্রেণ
চোঁয়ানি জল	...	...	২০০ মিনিম

একত্রে মিশাইয়া ইহার ২০ মিনিম হাইপোডারমিক পিচকারিতে পুরিয়া চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিবে। ২০ মিনিম ইনজেক্সান করিলে ৩ গ্রেণ কেফিন ইন্‌জেক্ট করা হইল। এই কেফিন ইনজেক্সান সকল প্রকার হার্ট-ফেলে উৎকৃষ্ট ঔষধ। কেফিন সোডা বেঞ্জোয়াস্‌ ২ সিঃসিঃ য়্যাম্‌পুল বাজারে কিনিতে পাওয়া যায়, হার্ট-ফেল হইবার পূর্ব্বে ইনজেক্ট করা হয়। এই ইনজেক্সান ৩।৪ দিন অন্তর করা যায়।

ক্রণিক্‌ ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজে হার্টের কম্পেন্‌সেশান ফেল হইলে যে সকল উপসর্গ উপস্থিত হয় উহাদের চিকিৎসা।

(Treatment of special symptoms dependent on Chronic Valvular disease)

প্রথমতঃ—পালমোনারি এন্‌গর্জ্জমেণ্ট হেতু যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায় উহাদের চিকিৎসা বর্ণনা করিব। যথা;—শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, কাশি, হিমপ্‌টিসিস্‌।

দ্বিতীয়তঃ—হার্টের দক্ষিণ পার্শ্ব রক্তে পরিপূর্ণ হইয়া উপচিয়া পড়িবার উপক্রম হইলে যে কয়েকটি লক্ষণ প্রকাশ পায়। যথা;—সায়ানোসিস্‌—ওষ্ঠ, মুখ ও হাত পায়ের অঙ্গুলির অগ্রভাগ নীলবর্ণ হওয়া, এবং দেহের সমস্ত ভেন ও পোর্টাল ভেন রক্তে অতিরিক্ত পূর্ণ হইলে যে সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়; যথা;—পাকস্থলীর ও অন্ত্রের ক্যাটার (Gastro-intestinal catarrh), ন্যাবা, য়্যালবুমিনিউরিয়া এবং সর্ব্বাঙ্গে শোথ। এই সকল লক্ষণের চিকিৎসা বর্ণনা করিব।

যদি আমরা কোনও উপায়ে হার্টের ভিতর ও শীরার ভিতর রক্তাধিক্য হ্রাস করিতে পারি তাহা হইলে ঐ সকল লক্ষণ অনেকাংশে কমাইতে পারিব। এরূপ করিলে ফুস্‌ফুসের ভিতর ও ভিনাস্‌ সিস্‌টেমের ভিতর

রক্তাধিক্য হ্রাস হইবে। দুটি উপায়ের দ্বারা আমরা এই উদ্দেশ্য সাধন করিতে পারি।

(১) ভেন কাটিয়া শরীর হইতে রক্ত বাহির করিয়া দেওয়া (Abstraction of blood by bleeding).

(২) বিরেচক ঔষধ (Purgative) দ্বারা রক্ত হইতে জল বাহির করিয়া দেওয়া। অর্থাৎ এরূপ জোলাপের ব্যবস্থা করিবে যাহাতে অন্ত্র হইতে প্রচুর পরিমাণে জল বাহির হইয়া যায়। [যে ঔষধ দ্বারা প্রচুর পরিমাণে জল বাহির হয় উহাকে হাইড্রাগগ্‌ পারগেটিভ্‌ কহে। যে ঔষধ যকৃতের উপর ক্রিয়া করিয়া পিত্ত নিঃসরণ করায় উহাকে চোলাগগ্‌ পারগেটিভ্‌ কহে।]

প্রথম উদ্দেশ্য অর্থাৎ শরীর হইতে রক্ত বাহির করিয়া দেওয়া হাঁসপাতালে ব্যবস্থা হইতে পারে প্রাইভেট প্র্যাক্‌টিসে এ চিকিৎসা করিবার আবশ্যক নাই।

দ্বিতীয় উদ্দেশ্য অর্থাৎ অন্ত্র হইতে প্রচুর পরিমাণে জল বাহির করিয়া দেওয়া হার্ট ডিজিজে প্রশস্ত চিকিৎসা—এক্ষেত্রে পারগেটিভ্‌ বা বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিবে।

(১) ম্যাগ সালফ্‌—১ আঃ শীতল জলে ৪ ড্রাম ম্যাগ সালফ্‌ গলাইয়া প্রাতঃকালে খালি পেটে খাইবার ব্যবস্থা করিবে।

(২) পাল্‌ভ জালাপ কোঃ ৩০ গ্রেণ অর্দ্ধ আঃ জলের সহিত প্রত্যহ প্রাতে হার্ট ডিজিজে ভাল বিরেচক ঔষধ।

(৩) পাল্‌ভ স্ক্যামনি কোঃ ২০ গ্রেণ ও পাল্‌ভ জালাপ কোঃ ২০ গ্রেণ্‌ একত্রে মিশাইয়া ১ আঃ জলের সহিত একদিন অন্তর প্রাতঃকালে ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল দর্শায়।

যে সকল রোগী উক্ত জোলাপ সহ্য করিতে পারিবেন না তাঁহাদের জন্য নিম্নলিখিত বিরেচক ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

(১) পাল্‌ভ গ্লিসিরাইজা কোঃ ২ ড্রাম মাত্রায় ২ আঃ গরম দুগ্ধের সহিত প্রত্যহ রাত্রে ব্যবস্থা করিবে।

(২) কারল্‌স্‌বাড্‌ সল্ট ২ ড্রাম মাত্রায় প্রত্যহ প্রাতে ৪ আঃ ঈষৎ উষ্ণ জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে।

(৩) পিল কলোসিন্থ এট্‌ হাওসায়ামাস্‌ ৫ গ্রেণ মাত্রায় ২।১ দিন অন্তর রাত্রে শুইবার সময় ব্যবহার করিবে।

(৪) পিল হাইড্রার্জ্জ (Pill Hydrarg) ৪ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিবে।

মোটের উপর এইটুকু মনে রাখিবে যেন হার্ট ডিজিজ আক্রান্ত রোগীর কোনওরূপে কোষ্ঠবদ্ধ না হয়।

সাধারণতঃ এই শ্রেণীর রোগীরা বিরেচক ঔষধ বেশ সহ্য করিতে পারেন।

শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট (Dyspnœa) ফুস্‌ফুস্‌ হইতে রক্ত উঠা (Hæmoptysis), ব্রংকাইটিস্‌ ইত্যাদির চিকিৎসা :—

এস্থলে কাউণ্টার ইরিটেশান অর্থাৎ মাষ্টার্ড প্লাষ্টার ছাতির উপর অনেকটা স্থান ব্যাপিয়া লাগাইলে বিশেষ উপকার হয়।

চিকিৎসা—শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট।

(TREATMENT OF DYSPNŒA IN HEART DISEASE.)

পালমোনারি ধমনীতে রক্তাধিক্য বশতঃ শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হইলে নাইট্রাইট অফ এমিল ১ মিনিম ক্যাপস্থল ভাঙ্গিয়া ঘ্রাণ করাইলে বিশেষ ফল দর্শায়। নাইট্রাইট অফ এমিল ১ মিনিম, ২ মিনিম, ৩ মিনিম ক্যাপস্থল বাজারে কিনিতে পাওয়া যায়। এই ঔষধ পাতলা ছোট কাঁচের শিশির ভিতর থাকে। রুমালের ভিতর কিম্বা তুলার ভিতর শিশিটি রাখিয়া বৃদ্ধাঙ্গুলি ও তর্জ্জনী অঙ্গুলির চাপ দিয়া শিশিটি ভাঙ্গিয়া ফেলিবে, এক্ষণে ঐ রুমাল বা তুলা রোগীকে ঘ্রাণ করাইতে দিবে, দেখিবে সঙ্গে সঙ্গে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট কমিয়া আসিবে। ডাইউরেটিন (Diuretin)

১টি ট্যাবলেট ৪ ঘণ্টা অন্তর দিনে ৪ বার খাইতে দিলে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট কমিয়া যায় ও হার্টের উপকার করে।

শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট নিবারণের জন্য তিসির খোলের পুল্‌টিস্‌ প্রস্তুত করিবে, উহাতে ১ আঃ রাইসরিষার গুঁড়া ছড়াইয়া দিবে। এরূপ ভাবে পুল্‌টিস্‌ প্রস্তুত করিবে যেন বুক পিট চাপা পড়ে। পুল্‌টিসের উপর অয়েল পেপার অভাবে কচি কলা পাতা দিয়া বাঁধিয়া দিবে। পুল্‌টিস্‌টি ১ ঘণ্টা অন্তর বদলাইবে। এইভাবে পুল্‌টিস্‌ ব্যবস্থা করিলে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট অচিরে আরোগ্য হয়।

হিমপ্‌টিসিস্‌—চিকিৎসা—হার্ট ডিজিজে।

(TREATMENT OF HÆMOPTYSIS IN HEART DISEASE)

হার্ট ডিজিজে ফুস্‌ফুস্‌ হইতে অল্প পরিমাণে রক্তউঠা রোগীর পক্ষে শুভ লক্ষণ জানিবে। কেননা পালমোনারী ধমনী ও ফুস্‌ফুসের ভিতর এই রক্তাধিক্যবশতঃ হিমপ্‌টিসিস্‌ হয়। এই রক্ত বাহির হইলে ফুস্‌ফুসের রক্তাধিক্য বা কন্‌জেশ্চান্‌ হ্রাস হইয়া আইসে। এক্ষেত্রে এই রক্ত বন্ধ করিবার জন্য বিশেষ কোনও ঔষধ ব্যবহার করিও না। এই রক্ত বন্ধ করিলে রোগীর পক্ষে অশুভ। রোগীর আত্মীয়েরা রক্ত উঠা দেখিয়া ভয় পান সত্য, কিন্তু চিকিৎসক রোগীকে এবং রোগীর আত্মীয়বর্গকে স্পষ্ট করিয়া বলিয়া দিবেন যে এই রক্ত উঠা রোগীর পক্ষে শুভ লক্ষণ। যদি এই কথায় সন্তুষ্ট না হন, তখন বলিবে ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা এই রক্ত বাহির করা হইয়াছে; ইহাতে কোনও চিন্তার কারণ নাই। তবে রোগীকে সর্ব্বতোভাবে বিশ্রাম দিবে কোনও মতে বিছানা হইতে উঠিতে দিবে না, বাহে প্রস্রাব শুইয়া করিতে বলিবে, এবং নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ম্যাগ সালফ্‌	...	...	১ ড্রাম
এসিড সালফ্‌ ডিল	...	...	২০ মিনিম
ইন্‌ফিউজাম্‌ অফ রোজ	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ৩ ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা। ৩।৪ মাত্রার অধিক নহে।

যদি রক্ত দেখিয়া রোগীর মানসিক দুর্ব্বলতা ও প্যালপিটেশান্‌ অর্থাৎ বুক ধড়ফড় করে তখন নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

মরফিন হাইড্রোক্লোর	...	...	⅙ গ্রেণ
চেরি লরেল ওয়াটার	...	...	১ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া খাইতে দিবে।

যদি দেখ হিমপ্‌টিসিস্‌ প্রচুর পরিমাণে হইতেছে এবং অনেক দিন স্থায়ী রহিয়াছে তখন ইহার চিকিৎসা আবশ্যক। ইহার চিকিৎসা "প্র্যাক্‌টিশনার" দ্বিতীয় ভাগে থাইসিস্‌ রোগ দেখ।

কাশি—চিকিৎসা—হার্ট ডিজিজে।

(Treatmemt of Cough in Heart Disease)

ক্রণিক্‌ ব্রংকাইটিসে যেরূপ চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হইয়াছে এখানেও সেইরূপ চিকিৎসা করিবে (প্র্যাক্‌টিশনার প্রথম ভাগে ক্রণিক্‌ ব্রংকাইটিস্‌ দেখ) নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এমন কার্ব্ব	...	...	৫ গ্রেণ
স্পিরিট ইথার সালফ্‌	...	...	১৫ মিনিম
স্পিরিট ক্লোরোফরম	...	...	২০ মিনিম
জল	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা ব্যবস্থা।

½ পোয়া গরম দুধের সহিত ১ ড্রাম ব্রাণ্ডি ও য়্যাপলানিরিস্‌ ওয়াটার ২ আঃ একত্রে মিশাইয়া অল্প অল্প করিয়া খাইতে দিবে। ইহাতে কফ বেশ সরল হইয়া উঠিতে থাকে।

গ্যাষ্ট্রীক্‌ সিম্পটম্‌স্‌।

(GASTRIC SYMPTOMS.)

অর্থাৎ হার্টডিজিজে লিভারের কন্‌জেশ্চান বা রক্তাধিক্য হয়। এজন্য লিভার অত্যন্ত বড় হইয়া থাকে। পোর্টাল ভিনাস্‌ সিষ্টেমেরও কন্‌জেশ্চান হইয়া থাকে ; এই দুই কারণ বশতঃ ক্ষুধামান্দ্য, গা বমি বমি (Nausea), পেটের ফাঁপ এবং বমন প্রভৃতি লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। ইহাদের চিকিৎসা অনেক সময় সুকঠিন হইয়া পড়ে। হার্ট ডিজিজে প্রায়ই দেখা যায় মাড়ীতে ঘা থাকে (Pyorrhœa). এরূপ ক্ষেত্রে লিষ্টারিন (Listerine) দিয়া প্রত্যহ কুল্লী করিতে দিবে ও ষ্ট্রেপ্টোককাস্‌ ইমিউনোজেন (Streptococus Imunogen Combined B. D.) ½—½ সিঃ সিঃ মাত্রায় ৩।৪ দিন অন্তর পেশীর ভিতর (Intermuscular) ইনজেক্সান দিলে ভাল কাজ হয়। যদি হার্টফেলের সম্ভাবনা থাকে তাহা হইলে ইহার সহিত কেফিন সোডা বেন্‌জোয়াস্‌ ২ সিঃ সিঃ মাত্রায় [illegible] দিন অন্তর ইনজেক্সান দিলে উপকার দর্শে।

চিকিৎসা—গাষ্ট্রীক্ সিম্পটম্‌স্।

(TREATMENT OF GASTRIC SYMPTOMS.)

প্রথমতঃ সামান্য রকমের বিরেচক ঔষধ ব্যবস্থা করিবে যথা,—

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ক্যালমেল	...	...	১ গ্রেণ
পিল কলোসিন্থ এট্‌ হাওসায়ামাস্‌		...	৫ গ্রেণ

একত্রে একটি পিল প্রস্তুত করিবে। রাত্রে শুইবার সময় এই পিলটি জলের সহিত খাইতে দিবে ও পর দিন প্রাতে খালি পেটে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

℞

সোডা সালফ্‌	...	...	২ ড্রাম
সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	½ ড্রাম
গরম জল	...	...	২ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ।

যদি অত্যন্ত গা বমি বমি থাকে তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এসিড সাইট্রিক্	...	...	৫ গ্রেণ
এসিড হাইড্রোসাইনিক ডিল	...	...	২ মিনিম
সিরাপ অরেঞ্জ	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	য়্যাড্‌ ½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা নিম্নলিখিত ঔষধের এক মাত্রার সহিত মিশাইয়া ফুটিয়া উঠিলে খাইতে দিবে। দিনে ৩।৪ বার দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	৪০ গ্রেণ
জল	...	...	½ আঃ

পূর্ব্বে বলিয়াছি এই রোগে লিভার বড় হইয়া থাকে ও লিভারের উপর ভয়ানক বেদনা হয়, তিসির খোলের পুল্‌টিস্‌ করিয়া উহার সহিত রাই সরিষার গুঁড়া (Mustard) মিশাইয়া লিভারের উপর বেদনার স্থানে ২ ঘণ্টা অন্তর একটি করিয়া পুল্‌টিস্‌ বদলাইয়া দিবে। দেখিবে ১০।১২টা পুল্‌টিস্‌ দিবার পর বেদনার উপশম হইবে ও লিভার ছোট হইয়া যাইবে। যদি পুলটিশে উপকার না হয় ৮।১০টা জোঁক লিভারের বেদনার স্থানে বসাইয়া দিবে। রক্ত খাইয়া পড়িয়া যাইবামাত্র বেদনার উপশম হইবে। জোঁক বসাইতে ভয় খাইও না।

পেটে ফাঁপ থাকিলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

থাইমল	...	...	১০ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	কিউ, এস

একটি পিলের মাত্রা। দিনে ২।৩ পিল আহারের পর ব্যবস্থা করিবে।

যদি অত্যন্ত বমি থাকে তাহা হইলে সকল প্রকার বন্ধ রাখিবে। কেবল মাঝে মাঝে দুগ্ধের সহিত বরফ মিশাইয়া কিম্বা দুগ্ধ ও চূণের জল সম ভাগ মিশাইয়া অল্প অল্প খাইতে দিবে। খালি বরফ জল অল্প অল্প দিতে পার।

নিম্নলিখিত ঔষধ পেটে খাইতে দিবে। যদি পেটের অসুখ দেখা দেয় তাহা হইলে মিষ্ট বিস্‌মাথ পেপ্‌সিন ২ ড্রাম মাত্রা দিনে ২।৩বার দিলে উপকার হইবে। যদি অগ্নিমান্দ্য থাকে, ভাল হজম না হয় তাহা হইলে এলিক্সার ডাইজেসটিভ্‌ গ্লিসিরোফস্‌ ১।২ ড্রাম মাত্রায় আহারের পর দিনে দুইবার ব্যবস্থা করিবে। এলিক্সার পেপ্‌টেন্‌জাইম্‌স্‌ও একটি ভাল ঔষধ, উক্তরূপে ব্যবহার করিতে পার।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান ঃ—

℞

অক্‌জালেট্‌ অফ সিরিয়াম	...	...	৩ গ্রেণ
সুগার অফ মিল্ক	...	...	৩ গ্রেণ

এক পুরিয়ার মাত্রা। অৰ্দ্ধ ছটাক জলের সহিত তিন ঘণ্টা অন্তর ১ পুরিয়া ব্যবস্থা।

এ সময়ে ডিজিট্যালিস্‌ ব্যবহার করিও না। বমন বন্ধ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান ঃ—

℞

টিংচার নক্সভমিকা	...	...	৫ মিনিম
সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	১৫ গ্রেণ
জল	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ৪ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা, দিনে ৩।৪ বারের অধিক নহে। খালি পেটে এই ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

এই সকল রোগীর পথ্য সর্ব্বদা জলীয় হওয়া আবশ্যক। পেপ্‌টোনাইজড্‌ দুগ্ধ ব্যবহার করিবে।

ড্রপ্সি (Dropsy)।

হার্টডিজিজের একটি প্রধান লক্ষণ "শোথ" বা ড্রপ্সি। কম্পেন্সেশান্ ফেল হইয়া এই লক্ষণটি উৎপন্ন হয়। ভিনাস এনগর্জ্জমেণ্ট হেতু কম্পেন্সেশান্ ফেল হয়। আমরা এক্ষণে এই শোথের চিকিৎসা বিশদভাবে বর্ণনা করিব।

চামড়ার নীচে ও সিরাস ক্যাভিটির ভিতর যে জল জমে উহা নিম্নলিখিত কয়টি উপায় দ্বারা বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। যথা ঃ—

(১) মূত্রকারী ঔষধ দ্বারা মূত্রকোষ (Kidney) দিয়া প্রচুর পরিমাণে জল বাহির করিয়া দেওয়া যায়।

(২) বিরেচক ঔষধ অর্থাৎ হাইড্রাগগ জোলাপ দ্বারা প্রচুর জল বাহির করিতে পারি।

(৩) ঘর্ম্মকারী ঔষধ দ্বারা চামড়া দিয়া বহু জল বাহির করা যায়।

(৪) চামড়ার নীচে যে জল থাকে ঐ চামড়া ছিদ্র (Puncture) করিয়া বা ছুরি দ্বারা কাটিয়া জল বাহির করা যায়।

(৫) যদি সিরাস ক্যাভিটি অর্থাৎ প্লুরা ইত্যাদির ভিতর জল জমে তাহা হইলে ট্যাপ করিয়া জল বাহির করিয়া দিতে হইবে (Aspiration.)

যে সমস্ত হার্ট টনিক পূর্ব্বে উল্লেখ করিয়াছি উহারা সকলই মূত্রকারী ঔষধ, সুতরাং ঐ সমস্ত ঔষধ ব্যবহার করিলে আমাদের দুই উদ্দেশ্যই সাধন হইবে, অর্থাৎ হার্টের উপর টনিকের কার্য্য করিবে এবং মূত্রকোষের (Kindey) উপর ক্রিয়া করিয়া প্রচুর প্রস্রাব হইবে। "ডিজিট্যালিস্" বেশ মূত্রকারী ঔষধ ও হার্টটনিক। অর্দ্ধ আঃ ইনফিউজাম্ ডিজিট্যালিস্ (ডিজিট্যালিস্ পাতা ভিজাইয়া টাটকা ইনফিউজাম্ প্রস্তুত করিবে) ৪ ঘণ্টা অন্তর দিনে তিনবার দিবে। ইহাতে প্রচুর প্রস্রাব হইয়া রোগীর শোথ দূর করিবে। যখন দেখিবে প্রচুর প্রস্রাব হইয়া শোথ কমিয়া যাইতেছে তখন ইনফিউজামের মাত্রা কমাইয়া

দিবে। ডিজিট্যালিসের মাত্রা প্রথম হইতে বেশী করিয়া দেওয়া উচিৎ, পরে আস্তে আস্তে কমাইবে। প্রথম হইতে অল্প মাত্রায় ব্যবহার করিয়া ক্রমে ক্রমে মাত্রা বাড়াইলে উহার ক্রিয়া হইতে অনেক সময় লাগে, সুতরাং রোগীকে অনেক দিন ভুগিতে হয়।

টিংচার সিলা (Scilla) হার্টের উপর টনিকের কাজ করে এবং মূত্রের পরিমাণ বৃদ্ধি করে। ইহা ডিজিট্যালিসের সহিত একত্র ব্যবহার করিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। যদি ৩।৪ দিন ব্যবহার করিয়া দেখ ডিজিট্যালিসে প্রস্রাব সরল হইতেছে না, তখন বুঝিবে ডিজিট্যালিসে আর কোনও ফল হইবে না, এক্ষেত্রে ষ্ট্রোপান্‌থাস্ ব্যবহার করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান :—

℞

টিংচার ষ্ট্রোপান্‌থাস্	...	...	৫ মিনিম
জল	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা দিবে। ২৪ ঘণ্টায় ৫।৬ মাত্রা ব্যবস্থা করিবে।

যখন ডিজিট্যালিস্ ব্যবহারে কোনও ফল পাওয়া যায় না, তখন এই ষ্ট্রোপান্‌থাস্ বিশেষ ফল দেয়।

কেফিন—যদি দেখ ষ্ট্রোপান্‌থাস্ কোনও কার্য্য করিতেছে না, তখন কেফিন ব্যবহার করিবে। কেফিন একটি ভাল মূত্রকারী ঔষধ।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান :—

℞

কেফিন	...	...	৩ গ্রেণ
সোডা বেন্‌জোয়াস	...	...	৫ গ্রেণ
জল	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা ব্যবস্থা করিবে। দিনে ৪।৫ মাত্রা দিবে।

কেফিন সোডা বেন্‌জোয়াস অ্যাম্পুল হাইপোডারমিক ইনজেক্সান করিলেও বিশেষ ফল দর্শে। কি করিয়া কেফিন ইন্‌জেক্ট করিতে হয় পূর্ব্বে বলিয়াছি।

হার্ট ডিজিজের শোথ বা ড্রপসি দূর করিবার জন্য আর একখানি ভাল প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান দিতেছি।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান ঃ—

℞

স্কুইল	...	...	১ গ্রেণ
ডিজিট্যালিস্‌	...	...	১ গ্রেণ
ক্যালমেল	...	...	১ গ্রেণ
সিরাপ গ্লুকোজ	...	...	কিউ. এস

একত্রে মিশাইয়া একটি পিল করিবে। প্রত্যহ প্রাতে ও বৈকালে একটি করিয়া পিল ব্যবস্থা করিবে।

ক্যালমেল একটি ভাল মূত্রকারী ঔষধ। বিশেষতঃ কার্ডিয়াক্‌ ড্রপ্‌সিতে যখন অন্যান্য কার্ডিয়াক্‌ টনিক দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায় না তখন ক্যালমেল বেশ কাজ করে। প্রস্রাব বেশ সরল হইলেই ক্যালমেল বন্ধ করিবে। রোগ পুরাতন হইলে ক্যালমেল ব্যবহার নিষেধ।

পটাস্‌ আওডাইড্‌ কার্ডিয়াক্‌ ড্রপ্‌সিতে ব্যবহার করিলে বেশ মূত্রকারীর কার্য্য করে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান ঃ—

℞

পটাস আওডাইড্‌	...	...	৫ গ্রেণ
ইনফিউজাম্‌ ডিজিট্যালিস্‌	...	...	½ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ৪ ঘণ্টা অন্তর একমাত্রা দিবে। দিনে ৩।৪ বারের অধিক নহে। প্রস্রাব সরল হইলেই ঔষধ বন্ধ করিবে।

ডায়ুরেটিন (Diuretin) একটি বেশ মূত্রকারী ঔষধ। কাডিয়াক্ ড্রপ্‌সিতে বেশ ফল দেয় তবে ডিজিট্যালিসের সমকক্ষ নহে। ইহার মাত্রা ১০ গ্রেণ ১ আউন্স জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার দিতে পার। ইহা একটি মূল্যবান ঔষধ। সিস্‌টোপিউরিন (Cystopurin) ইহাও একটি ভাল মূত্রকারী ঔষধ। ১০ গ্রেণ মাত্রায় দিনে ৩।৪ বার সেব্য।

পথ্য—হার্টডিজিজ-ড্রপ্‌সি ঃ—হার্টডিজিজে দুগ্ধ একমাত্র পথ্য দুগ্ধে ল্যাক্‌টোজ থাকায় ইহা একটি মূত্রকারী পথ্য।

যে সমস্ত মূত্রকারী ঔষধের উল্লেখ করিলাম উহার মধ্যে ৪।৫টি একত্রে মিশাইয়া ব্যবস্থা করিলে আরও বেশ ফল পাওয়া যায়। হার্টপেশীর যদি ক্ষমতা বা টোন বজায় থাকে এবং মূত্রকোষ (Kidney) যদি সুস্থ থাকে তাহা হইলে উক্ত মূত্রকারী ঔষধ শীঘ্র ফল দেয় নচেৎ শুভ ভল শীঘ্র পাওয়া যায় না।

যদি দেখ মূত্রকারী ঔষধ প্রচুর পরিমাণে প্রয়োগ করিয়া ফল পাইতেছ না এবং শোথ কমিতেছে না, তখন মূত্রকারী ঔষধবন্ধ করিয়া হাইড্রাগগ্ জোলাপ দিবে। হাইড্রাগগ্ জোলাপ দিলে পেট হইতে অনেক জল বাহির হইয়া যাইবে। এক্ষণে আবার মূত্রকারী ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। কারণ দেখা গিয়াছে জোলাপ দিয়া ড্রপ্‌সি কিঞ্চিৎ কমিয়া আসিলে পরে পুনরায় মূত্রকারী ঔষধ ব্যবহার করিলে এই সময়ে মূত্রকারী ঔষধ বেশ ক্রিয়া করে।

ডায়াফরেটিক্স (Diaphoretics) অর্থাৎ ঘর্ম্মকারী ঔষধ—কার্ডিয়াক্ ড্রপ্‌সিতে কোনও ফল পাওয়া যায় না। রিন্যাল ড্রপ্‌সিতে অর্থাৎ যখন মূত্রকোষ আক্রান্ত হইয়া রোগী ফুলিয়া পড়ে সেই সময়ে ঘর্ম্মকারী ঔষধ বিশেষ ফলদায়ক।

যখন দেখিবে, মূত্রকারী ঔষধ ও জোলাপ দিয়াও রোগীর শোথ কমাইতে পারিতেছ না তখন চামড়া ছিদ্র করিয়া বা ছুরি দিয়া কাটিয়া জল বাহির করিয়া দিবে। যদি পেটের ভিতর জল জমে বা অন্য কোনও সিরাস ক্যাভিটির ভিতর

জল জমে তাহা হইলে ট্যাপ করিয়া বা য়্যাস্‌পিরেট (Aspirate) করিয়া জল বাহির করিয়া দিবার ব্যবস্থা করিবে।

ছিদ্র করিয়া, ট্যাপ করিয়া বা ছুরি দ্বারা কাটিয়া জল বাহির করা সাধারণতঃ হার্ট ডিজিজের শেষ অবস্থায় আবশ্যক হয়। কারণ এই সময়ে পা এত ফুলিয়া পড়ে যে রোগী উহা নাড়িতে পারে না, সুতরাং এই সময়ে জল বাহির করিয়া না দিলে রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়। বুকের বা পেটের ভিতর জল জমিলে রোগী হাঁপাইতে থাকে, সুতরাং জল বাহির না করিলে রোগীর ভয়ানক অশান্তি বোধ হয়। এই ভাবে জল বাহির করিয়া দিয়া ও ভাল টনিক ব্যবস্থা করিলে রোগী অনেকটা সুস্থ বোধ করে।

জল বাহির করিয়া দিবার নানাবিধ উপায় আছে। প্রথমতঃ ছুরি দ্বারা চিরিয়া কি করিয়া জল বাহির করিতে হয়, সেই বিষয় বর্ণনা করিব (Drainage by Incision). রোগীকে একখানি চৌকি কিম্বা খাটের উপর পিছনে বালিস দিয়া অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় বসাইবে এবং পা দুটি ঝুলাইয়া দিবে। পায়ের গোছের দুই পার্শ্বে, ভিতর দিকে একটি ও বাহির দিকে একটি হাড় আছে, ঐ হাড়কে ম্যালিওলাস্‌ কহে। ভিতরের দিকে হাড়ের নাম ইণ্টারন্যাল ম্যালিওলাস্‌ ও বাহিরের দিকের হাড়টিকে এক্সটারন্যাল ম্যালিওলাস্‌ কহে। এই দুটি ম্যালিওলাসের উপরে ১½ ইঞ্চি লম্বা করিয়া দুইটি ইন্‌সিসান্‌ দিবে অর্থাৎ ছুরি দ্বারা চিরিয়া দিবে। ছুরি যেন চামড়া ও চামড়ার নীচের টিস্যু পর্য্যন্ত ভেদ করে। এক্ষণে দেখিবে প্রচুর জল বাহির হইয়া যাইবে। এই জল বাহির হইলে রোগী অত্যন্ত সুস্থ বোধ করিবে। অপারেশান করিবার পূর্ব্বে অপারেশানের স্থানটি প্রথমত সাবান দিয়া, পরে রেক্‌টিফায়েড স্পিরিট দিয়া ধৌত করিবে, পরে তুলা টিংচার আওডিনে ভিজাইয়া ঐ স্থানে লাগাইয়া দিবে। ছুরিখানা গরম জলে সিদ্ধ করিয়া লইবে। জল বাহির হইয়া গেলে এক টুকরা ফ্লানেল (১ : ৪০) বোরিক লোসানে ভিজাইয় বাঁধিয়া দিবে। এই ভাবে যদি য়্যাণ্টিসেপ্‌টিক্‌ ঔষধ ব্যবহার না করা যায় তাহা

হইলে ঐ স্থানের প্রদাহ হইয়া পাকিয়া উঠে ও ক্রমশঃ পচিতে থাকে, কারণ এই সকল রোগীর ভাইট্যালিটি বা সহ্য করিবার ক্ষমতা অতি অল্প।

শরীর হইতে জল বাহির করিবার আর একটি উপায় আছে। একটি ছুঁচ বা একখানি ছুরি বেশ করিয়া স্পিরিট ল্যাম্পে তাতাইয়া পরে কার্ব্বলিক লোসানে ভিজাইবে। রোগীকে একখানি চৌকির উপর অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় বসাইয়া উহার পা দুইটি একখানি বড় মাটির গামলার ভিতর রাখিবে। গামলাটির ভিতর ৪।৫ ইঞ্চি আন্দাজ ঈষৎ উষ্ণ বোরিক লোসান দিবে। পরে রোগীর জানুদেশ হইতে পায়ের গোছ পর্য্যন্ত স্থান ব্যাপিয়া ১৫ হইতে ২০টি ছিদ্র করিবে। এই ছিদ্র হইতে প্রচুর জল বাহির হইবে। পরে পা দুখানি বোরিক তুলা দিয়া জড়াইবে তুলার উপর একটী ফ্লানেল বাঁধিয়া দিবে। এই সকল ছিদ্র অতি শীঘ্র আপনা হইতে শুকাইয়া যায়।

কার্ডিয়াক্ ড্রপ্‌সিতে অনেক সময় পেটের ভিতর প্রচুর জল জমে, ইহাতে রোগীর শ্বাসপ্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট হয়। হার্টের প্যাল্‌পিটেশান হয় অর্থাৎ বুক ধড়ফড় করে। মূত্রকোষের উপর জলের চাপ পড়ায় মূত্রকোষের ক্রিয়ার বাধা পড়ে।

জল বাহির করিবার জন্য পূর্ব্বে যে সকল ব্যবস্থা বলিয়াছি, এই কার্ডিয়াক্ য়্যাসাইটিসে (Cardiac Ascites) ঐ সকল ব্যবস্থায় ফল দেয় না। এস্থলে প্যারাসিন্‌টিসিস্ য়্যাব্‌ডমিনিস্ (Paracentises Abdominis) ব্যবস্থা করিবে অর্থাৎ ট্রোকার এবং ক্যানুলা দ্বারা ট্যাপ করিয়া জল বাহির করিতে হয়, প্র্যাক্‌টিশনার ২য় ভাগ য়্যাসাইটীস্ দেখ। সমস্ত জল বাহির করিও না। জল বাহির করিবার পূর্ব্বে ও পরে পেটে একটি ব্যাণ্ডেজ জোর করিয়া বাঁধিয়া দিবে। এই ব্যাণ্ডেজটি বেশ করিয়া জোর করিয়া বাঁধিবে, যেন ঢিলা হইয়া না যায় ঢিলা হইয়া যাইলে রোগীর মূর্চ্ছা হইয়া হার্টফেল হওয়া সম্ভব। যদি নিজে না পার বা ভয় পাও তাহা হইলে একজন

বিজ্ঞ চিকিৎসক আনাইয়া জল বাহির করিবার ব্যবস্থা করিবে। জল বাহির করিবার ২ ঘণ্টা পূর্ব্বে রোগীকে নিম্নলিখিত ঔষধ একমাত্রা খাইতে দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	...	...	২০ মিনিম
স্পিরিট ইথার সালফ্‌	...	...	১৫ মিনিম
স্পিরিট ক্লোরোফরম্‌	...	...	১৫ মিনিম
জল	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ।

জল বাহির করিয়া দিবার পর পূর্ব্বোক্ত মূত্রকারী ও বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিবে। এই সময়ে উহারা বেশ ফল দর্শায়।

যদি প্লুরার ভিতর জল জমে (হাইড্রোথোরাক্স) এবং এই জল জমার দরুণ যদি রোগীর শ্বাসপ্রশ্বাসের অত্যন্ত কষ্ট হয় তাহা হইলে য়্যাস্‌পিরেট্‌ করিয়া জল বাহির করিবার ব্যবস্থা করিবে।

মাইট্রাল ডিজিজের শেষ অবস্থায় মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য (Cerebral congestion) হয়, এজন্য রোগীর আদৌ নিদ্রা হয় না। নিদ্রা আনিবার জন্য আফিংঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিও না। নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডিয়াম ব্রোমাইড	...	...	১৫ গ্রেণ
টিংচার হপ	...	...	১ ড্রাম
ক্লোরোফরম্‌ ওয়াটার	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ রাত্রি ১০টার সময় এই ঔষধটি খাইতে দিবে।

সালফোনাল ১০ গ্রেণ মাত্রায় ১ আঃ ঈষৎ উষ্ণ গরম জল বা গরম দুগ্ধের সহিত ব্যবহার করিলে নিদ্রা আইসে। কিন্তু সালফোনালের ক্রিয়া হইতে অনেক বিলম্ব হয় এজন্য রাত্রে ঘুমের জন্য ব্যবহার করিতে হইলে বেলা ৫টার সময় প্রয়োগ করিবে। ব্রোমিউর্যাল (Bromural) ট্যাবলেট ½ খানি রাত্রে খাইতে দিলে ভাল ঘুম হয়। লুমিন্যাল (Luminal) একটি ভাল ঘুমের ঔষধ। ১ গ্রেণ মাত্রায় রাত্রে খাইতে দিবে।

এওর্টিক ষ্টিনোসিস্।—যদি ইহার সহিত ইনসাফিসিয়েন্সি না থাকে তাহা হইলে ইহা অন্যান্য ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজের ন্যায় সাংঘাতিক নহে। এই রোগ এণ্ডোকার্ডাইটীস্ হইতে উৎপন্ন নহে। ইহা সাধারণতঃ বৃদ্ধ বয়সে হইয়া থাকে। যদি ষ্টিনোসিস্ বা অবষ্ট্রাক্‌সান সামান্য হয় তাহা হইলে কোন ঔষধের আবশ্যক হয় না। কিন্তু যদি অবষ্ট্রাক্‌সান বেশী হয় তাহা হইলে ইহার চিকিৎসা আবশ্যক। তখন নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় যথা ;—মুখের চেহারা ফ্যাকাসে হয়, হার্ট ফেল হইবার সম্ভাবনা, মাথা ঘোরা, স্মরণশক্তি হ্রাস, চোখে ভাল দেখিতে পায় না, কাণে ভাল শুনিতে পায় না এবং ব্রেণে ভাল করিয়া রক্ত না যাওয়ায় মস্তিষ্কের য়্যানিমিয়ার লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা—এওর্টিক ষ্টিনোসিস্।

(TREATMENT OF AORTIC STENOSIS.)

হার্ট পেশীর পুষ্টিসাধন করাই এই রোগের চিকিৎসা। রোগীকে প্রাতে ও বৈকালে ½ ঘণ্টা কাল ময়দানে আস্তে আস্তে বেড়াইবার ব্যবস্থা করিবে। শারীরিক পরিশ্রম ও কোন প্রকার মানসিক উত্তেজনা বা পরিশ্রম ত্যাগ করাইবে। রোগীর হজম অনুসারে পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা করিবে। দুগ্ধ যদি হজম হয় ইহার মত পথ্য আর নাই। সকল প্রকার শাকসবজী দিবে। ইহাতে রোগীর কোষ্ঠবদ্ধ নিবারণ করিবে।

যদি রোগীর অত্যন্ত বুক ধড়ফড় (Palpitation) করে তাহা হইলে নাইট্রোগ্লিসিরিণ ১ মিনিম মাত্রায় অর্দ্ধ আঃ জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে। কিম্বা সোডিয়াম নাইট্রাইট ২ গ্রেণ, সিরাপ অফ গ্লুকোজের সহিত পিল করিয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

এওর্টিক ইন্‌সাফিসিয়েন্সি।

(AORTIC INSUFFICIENCY.)

যত প্রকার ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ আছে, সর্ব্বাপেক্ষা সাংঘাতিক এওর্টিক ইন্‌সাফিসিয়েন্সি। ইহাতে বাম ভেনট্রিক্‌লের ডাইলেটেশান ও হাইপারট্রফি হইয়া থাকে। ইহা হইতে মাইট্রাল রিগারজিটেশান আইসে, সুতরাং মাইট্রাল রিগারজিটেসানের সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়। হার্টের উপর রোগী ভয়ানক যন্ত্রণা অনুভব করে। মস্তিষ্কে য়্যানিমিয়া হয়। স্মরণশক্তি হ্রাস হয়, কোনও বিষয় মনে রাখিতে পারে না। খিট্‌খিটে মেজাজ হয়, শয়ন অবস্থা হইতে উঠিয়া বসিলে মূর্চ্ছা যায় ও হার্টফেল হইবার সম্ভাবনা। মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, চক্ষে ভাল দেখিতে না পাওয়া, একটি জিনিসকে দুটি দেখা এবং মস্তিষ্কে রক্তপাত হইয়া পক্ষাঘাত হওয়া এওর্টিক ইন্‌সাফি-সিয়েন্সির লক্ষণ।

চিকিৎসা—এওর্টিক রিগারজিটেশান বা ইন্‌সাফিসিয়েন্সি।

(TREATMENT OF AORTIC INSUFFICIENCY OF REGURGITATION.)

এই রোগের ঔষধ বিশেষ কিছু নাই। রোগীকে সর্ব্বদা শয়ন করাইয়া রাখিবে। বিছানা হইতে আদপে উঠিতে দিবে না। শারীরিক ও মানসিক উত্তেজনা একেবারে বন্ধ রাখিবে। হজমী পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা করিবে। অর্দ্ধ ড্রাম মাত্রায় ব্র্যাণ্ডি দিনে তিন চারিবার দিবে। কোষ্ঠ যাহাতে পরিষ্কার থাকে তাহার ব্যবস্থা করিবে।

এওর্টিক ডিজিজে হার্টের উপর একটা ভয়ানক বেদনা অনুভব হয়। এই বেদনা সর্ব্বদা থাকে না—মাঝে মাঝে হয়। ইহার চিকিৎসা বিশেষ আবশ্যক।

(১) পটাস আওডাইড ১০ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার, এই বেদনায় বিশেষ উপকারী।

(২) নাইট্রোগ্লিসিরিণ ১ মিনিম মাত্রায় অর্দ্ধ আঃ জলের সহিত ৪ ঘণ্টা অন্তর বেশ ফল দেয়।

(৩) প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা আওডাইড্	...	...	৩ গ্রেণ
সোডিয়াম নাইট্রাইট	...	...	১ গ্রেণ
জল	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। দিনে তিন মাত্রা। ৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। কার্ডিয়াক্ ডিস্‌নিয়া অর্থাৎ হার্ট ডিজিজ হইতে শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। ঐ কষ্ট নিবারণের জন্য সোডিয়াম নাইট্রাইট ১ গ্রেণ মাত্রায় তিন ঘণ্টা অন্তর বেশ উপকারী। খাওয়াইবা মাত্র শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট নিবারণ হয়। বেশী দিন ব্যবহার করিলে আর কোন ফল পাওয়া যায় না।

চিকিৎসা—হার্টের হাইপারট্রফি, ডাইলেটেশান ও ফ্যাটি-ডিজেনারেশান্।

(Treatment of Caidiac Hypertrophy, Dilataion and Fatty Degeneration).

পূর্ব্বে বলিয়াছি ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ হইতে হার্টের হাইপারট্রফি ও ডাইলেটেশান হইয়া থাকে। এক্ষণে ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ না থাকিলে হার্টের হাইপারট্রফি হইয়া থাকে উহার বর্ণনা করিব।

হাইপারট্রফি অফ দি হার্ট (Hypertrophy of the heart)

ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ ব্যতীত নিম্নলিখিত কারণে হার্টের হাইপারট্রফি হইতে পারে। যথা, উপদংশ, গাউট এবং ক্রণিক্‌ ব্রাইটস্‌ ডিজিজ।

অতিরিক্ত চা, কফি, মাদকসেবন, অপরিমিত ইন্দ্রিয়চালনা, অতিরিক্ত আহার পান করিলে হার্টের হাইপারট্রফি হইতে পারে। অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম যেমন দাঁড় টানা, গাছে উঠা ও অতিরিক্ত ব্যায়াম হইতে হার্টের হাইপারট্রফি হইতে পারে।

পূর্ব্বে বলিয়াছি ভ্যাল্‌ভের ব্যারামবশতঃ হার্টের হাইপারট্রফি হয় এবং যতক্ষণ পর্য্যন্ত এই হাইপারট্রফি কম্পেন্‌শেটারি থাকে অর্থাৎ যতক্ষণ পর্য্যন্ত যুদ্ধ করিয়া হার্টপেশী আপনাকে ঠিক রাখিতে পারে ততক্ষণ পর্য্যন্ত হাইপারট্রফির কোনও লক্ষণ প্রকাশ পায় না। কিন্তু যেমন কম্পেন্‌শেসান্‌ ফেল হইতে থাকে অমনি নানাবিধ লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়, তখন হাইপারট্রফির চিকিৎসা আবশ্যক।

লক্ষণ—হাইপারট্রফি অফ দি হার্ট।

(Symptoms of the Hypertrophy of the Heart)

বুক ধড়ফড়, চখের সামনে সরষে ফুল দেখা (Spots before the eyes) কানের ভিতর ভোঁ ভোঁ করা, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা ইত্যাদি। মস্তিষ্কের ভিতর রক্তস্রাব এবং এপোপ্লেক্সি কদাচ দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা—সিম্পল কার্ডিয়াক্‌ হাইপারট্রফি।

(Treatment of Simple Cardiac Hypertrophy.)

ইহার চিকিৎসা—পথ্যের সুব্যবস্থা ও নিয়ম মত থাকার উপর নির্ভর করে (Regiminal and dietic). সকল প্রকার ব্যায়াম ও কঠিন পরিশ্রম ত্যাগ করাইবে। নিয়ম মত প্রাতে ও বৈকালে অল্প ভ্রমণ ব্যবস্থা করিবে। রোগীকে অধিকাংশ সময় শায়িত বা অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় রাখিবে,

প্রত্যহ রাত্রে মস্তক ও মেরুদণ্ড শীতল জলে ধৌত করিয়া দিবে। একটি পাত্রে শীতল জল রাখিয়া হার্টের উপর ১০।১৫ মিনিট কাল রাখিলে বিশেষ উপকার হয়।

আহারের বিষয়ে বিশেষ লক্ষ্য রাখিবে। মাছ, মাংস নিষেধ। টাট্‌কা শাকসবজী, আলু, বেগুণ, পটল, ডুমুর, কাঁচা কলা, ইত্যাদি সুসিদ্ধ করিয়া পথ্য ব্যবস্থা করিবে। চা, কাফি, তামাক, মদ একেবারে নিষেধ। অধিক জলপান নিষেধ। এই রোগে আঙ্গুরের রস বিশেষ উপকারী। ছোয়ে খাইতে দিবে। যদি কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয় তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এলোজ	...	...	...	১ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	...	কিউ এস

একটি পিলের মাত্রা। রাত্রে এই পিলটি ব্যবস্থা করিয়া পর দিন প্রাতে কারল্‌স্‌বাড সল্ট ১ ড্রাম ৪ আঃ শীতল জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে।

সিম্পল কার্ডিয়াক্ হাইপারট্রফি রোগে বুক ধড়ফড় (Palpitation) নিবারণ জন্য ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করিও না। কোনও ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যক নাই কেবল পুর্ব্বোক্ত পাথ্যিক চিকিৎসা ও নিয়ম মত থাকিলে এই হাইপারট্রফি আরোগ্য হইয়া যায়।

এক্ষণে আমরা ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজ ব্যতীত হার্টের যে ডাইলেটেশান্ (অর্থাৎ হার্টের আকার বৃদ্ধি) হয় ঐ বিষয় বর্ণনা করিব। (Treatment of the dilatation of the heart, unconnected with valvular lesions.).

উৎপত্তির কারণ—সিম্পল ডাইলেটেশান।

(Causes of Simple Dilatation of the Heart.)

(১). হার্ট-পেশীর ক্ষমতা হ্রাস হইলে হার্টের প্রাচীর (Walls) দুর্ব্বল হইয়া যায়, হার্ট-প্রাচীরের এই অবস্থা সাধারণতঃ ক্ষয়রোগ, ইন্‌ফ্লুয়েনঞ্জা, য়্যানিমিয়া, রক্তস্রাব এবং অনাহার হইতে হইয়া থাকে। এই হার্ট প্রায় দুর্ব্বলতা হইতে ডাইলেটেশান হইয়া থাকে। এণ্ডোকার্ডাইটিস্, পেরিকার্ডাইটিস্ এবং পেরিকার্ডিয়াল এডিসান হইতে হার্ট-প্রাচীরের দুর্ব্বলতা হইয়া থাকে।

(৩) অতিরিক্ত তামাক সেবন, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় চালনা, হস্তমৈথুন, নিজের ক্ষমতার অতিরিক্ত ব্যায়াম প্রভৃতি হইতে যুবা ব্যক্তিদিগের ভিতর হার্টের ডাইলেটেশান দেখিতে পাওয়া যায়।

(৩) য়্যানিমিয়া, স্নায়বিক উত্তেজনা হইতে হার্টের ডাইলেটেশান হইতে পারে।

লক্ষণ সকল—হার্টের ডাইলেটেশান।

(Symptoms of Cardiac Dilatation)

বুক ধড়ফড়

সামান্য পরিশ্রমে, সিঁড়িতে উঠিবার সময়, প্যাল্‌পিটেশান হইয়া রাত্রিতে হঠাৎ নিদ্রাভঙ্গ, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট; সামান্য পরিশ্রমে হাঁপাইয়া উঠা প্রভৃতি কার্ডিয়াক্-ডাইলেটেশানের প্রধান লক্ষণ। স্ত্রীলোকেরা হার্টের উপর সর্ব্বদা বেদনা অনুভব করে। অঙ্গুলি দ্বারা এপেক্সের উপর চাপ দিলে অতিশয় যন্ত্রণা বোধ হয়। সামান্য পরিশ্রমে ক্লান্তিবোধ, শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, নাড়ী সাধারণতঃ দ্রুত এবং কম্‌প্রেসিবল্ (Compressible).

চিকিৎসা—ডাইলেটেশান অফ দি হার্ট।

(Treatment of the Dilatation of the Heart)

যে কারণে হার্টের ডাইলেটেশান হইয়াছে প্রথমেই ঐ কারণ দূর করিবে। যথা—অতিরিক্ত পরিশ্রম, কু-অভ্যাস, অতিরিক্ত তামাকু সেবন প্রভৃতি নানাবিধ কারণ দূর করিবে। রোগীকে প্রাতে ও বৈকালে সামান্য ভ্রমণ অর্থাৎ যাহাতে কোন ক্লান্তি বোধ না হয় এরূপ ব্যবস্থা করিবে। লঘু অথচ অনায়াসে হজমী পথ্য ব্যবস্থা করিবে। মানসিক চিন্তা হইতে বিরত রাখিবে। কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখিবে। রাত্রি জাগরণ নিষেধ। সমুদ্রের হাওয়া (Sea-breeze) এই সকল রোগীর পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদ। রোগী এই সমস্ত নিয়মাধীনে বহু দিন পর্য্যন্ত থাকিবেন।

সেপটিক্ ফিভার, য়্যানিমিয়া ও টাইফয়েড্ শ্রেণীভুক্ত নূতন জ্বর হইতে যে হার্টের ডাইলেটেশান হয় উহার জন্য **হার্ট টনিক** আবশ্যক। যে স্থলে শ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট এবং যন্ত্রণাদায়ক প্যাল্‌পিটেশান হয় ঐ স্থলে ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করিবে নচেৎ ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করিও না, যখন ডিজিট্যালিস্ ব্যবহার করিবে তখন ইহা লৌহঘটিত ঔষধের সহিত ব্যবহার করিও।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ফেরি এট্‌য়্যামন্‌ সাইট্রাস্	৩ গ্রেণ
টিংচার ডিজিট্যালিস্	৩ মিনিম
স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	২০ মিনিম
ইনফিউজাম্ কলম্বা	য়্যাড্ ১ আঃ

সামান্য রকমের হার্টের ডাইলেটেশানে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

কুইনিন মিউরিয়াস	...	...	২ গ্রেণ
এসিড নাইট্রো-মিউরিয়াটিক ডিল		...	১০ মিনিম
টিংচার নক্সভমিকা	...	...	৫ মিনিম
টিংচার ষ্ট্রোপান্‌থাস্‌	...	...	২½ মিনিম
স্পিরিট ক্লোরোফরমাই	...	...	২০ মিনিম
জল ...	...	...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। দিনে দুই বার, আহারের এক ঘণ্টা পূর্ব্বে ব্যবস্থা।

যদি য়্যানিমিয়া অত্যন্ত প্রবল থাকে, তাহা হইলে লৌহ ঘটিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ফেরি সালফ্‌ এক্‌জিক্‌কেটা	...	...	১ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	১ গ্রেণ
পালভ নক্সভমিকা	...	...	¼ গ্রেণ
এক্সট্রাক্ট এলোজ	...	...	½ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা। আহারের পর প্রাতে ও বৈকালে একটি করিয়া সেব্য।

যদি ডাইলেটেশান খুব বেশী না হয় এবং নূতন হয় এবং এই ডাইলেটেশান যে কারণেই হউক না কেন (In cases of acute dilatation however induced) ১/৬০ গ্রেণ ষ্ট্রীক্‌নীয়া জলে গলাইয়া চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

যেস্থলে দেখিবে হার্টের ডাইলেটেশান অত্যন্ত বেশী হইয়াছে সেস্থলে

হার্টফেলের অনেক লক্ষণ প্রকাশ পাইবে, তখন নন্‌-কম্পেন্‌শেটেড ভ্যাল্‌ভুলার ডিজিজে যে সমস্ত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা হইয়াছে, এখানেও সেই সমস্ত ব্যবস্থা চলিবে। কিন্তু এই সকল কেসে ভেনট্রিকুলের পেশী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে, ডিজিট্যালিস্‌ বা অন্যান্য হার্ট টনিক কোনও কার্য্য করিতে পারে না। এক্ষেত্রে এক মাত্রা ঔষধ সম্পূর্ণ বিশ্রাম (Absolute rest in bed) এবং যাহাতে শরীরের পুষ্টিসাধন হয় এরূপ আহারের ব্যবস্থা করিবে। রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম ব্যবস্থা করিয়া ঢেঁকী ছাঁটা মোটা চাউলের ফ্যান সমেত অল্প অল্প খাইতে দিবে। এই পথ্য বিশেষ পুষ্টিকর। এই ভাত অল্প মাত্রায় দিবে। একটি মুরগীর ডিমের খোলাটি ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া উহার ভিতরের কুসুম অর্থাৎ লাল অংশ ও সাদা নালের মত জলীয় পদার্থটি একটি পাথরের কিম্বা কলাই করা বাটীতে ঢালিয়া একখানি ছোট চামচ দিয়া বেশ করিয়া নাড়িবে; যতক্ষণ না লাল অংশ ও সাদা জলীয় পদার্থটি সম্পূর্ণরূপে মিশ্রিত হয় ততক্ষণ নাড়িবে; যখন দেখিবে দুইটি বেশ মিশিয়া গিয়াছে তখন উহাতে অল্প অল্প করিয়া দুগ্ধ ঢালিবে। দুগ্ধ অর্দ্ধ ছটাক দিবে। পরে একটু ইক্ষু চিনি মিশাইবে, পরে এসেন্স অফ লিমন ½ ড্রাম মিশাইয়া খাইতে দিবে। এসেন্স অফ লিমন দিবার উদ্দেশ্য ডিমের কোনও গন্ধ থাকিবে না। এই ভাবে ডিম ব্যবস্থা করিলে হার্ট ডিজিজে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। টাট্‌কা মৎস্যের ডিমভাজা যদি হজম হয় দিতে বাধা নাই। পূর্ব্বে বলিয়াছি হার্ট ডিজিজে যেন কোনও মতে কোষ্ঠবদ্ধ না হয়।

হার্ট ডিজিজে কড়া জোলাপ ব্যবহার ভাল নয়। নিম্নলিখিত ঔষধ কোষ্ঠবদ্ধ হইলে মাঝে মাঝে ব্যবহার করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এলোজ	... ...	½ গ্রেণ
সোপ পাউডার	... ...	১ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা। রাত্রে এই পিল খাইতে দিয়া পর দিন প্রাতে ১ ড্রাম সোডা সালফ্ ১ আঃ ঈষৎ উষ্ণ জলের সহিত ব্যবহার করিতে বলিবে।

যদি দেখ উক্ত ব্যবস্থার কোষ্ঠ পরিষ্কার না হয় তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এক্সট্রাক্ট এলোজ	...	...	½ গ্রেণ
পালভ্ ইপিকাক্	...	...	½ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	½ গ্রেণ
এক্সট্রাক্ট হাওসায়ামাস্	...	...	½ গ্রেণ

একত্রে মিশাইয়া একটি পিল প্রস্তুত করিবে। রাত্রে এই পিলটি দিয়া পরদিন প্রাতে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

সোডা সালফ্	...	...	১ ড্রাম
সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	২০ গ্রেণ
সোডা ক্লোরাইড্	...	...	১০ গ্রেণ

একত্রে মিশাইয়া একটি পুরিয়া করিবে। ৬ আঃ ঈষৎ উষ্ণ জলে গলাইয়া দিবে।

প্যাল্‌পিটেশান।

(Palpitation)

সকলেই অবগত আছেন যে আমাদের হৃদয় মধ্যে অন্তঃকরণ বা হার্ট ধুক্ ধুক্ করিতেছে। (আমরা প্যারিচরণ সরকারের ফার্ষ্ট বুকে পড়িয়াছি, "The heart beats in my breasts)" কিন্তু এই ধুক্ ধুক্ শব্দ কেহ

জানিতে পারি না। যখন আমরা এই ধুক্ ধুক্ শব্দ জানিতে পারিব তখন বুঝিব আমাদের প্যাল্পিটেশান হইতেছে। অতএব হার্টের ভিতর ধুক্ ধুক্ শব্দ (Heart beat) জানিতে পারার নাম প্যাল্পিটেশান (Palpitation may be described as a consciousness of the heart beat).

অনেক সময়ে সুস্থ ব্যক্তি বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে হার্ট শুনিতে পান। প্যাল্পিটেশান হইলে আমরা যে কেবল হার্ট বিট্ বুঝিতে পারি এমন নহে। হার্ট বিটের গতি অতি দ্রুত হয় এবং জোর হয়। ইহাতে হার্ট অতি জোরে এবং শীঘ্র সংকোচ হয়। রোগীর শরীর হার্ট বিটের সহিত কাঁপিতে থাকে। প্রত্যেক বিটের সহিত বিছানার চাদর কাঁপিতে থাকে। রোগীর হার্টের উপর হাত দিলে হার্টের বিট (Impulse) অনুভব করা যায়। হার্টের উপর সর্ব্বদা একটা অশান্তি অনুভব হয়। মাথা ভারি বলিয়া বোধ হয়। মাথা ঘোরে, মূর্চ্ছা যাইবার শঙ্কা হয়। মনে হয় যেন মৃত্যু নিকট।

উৎপত্তির কারণ।

(Causes of Palpitation).

(১) মস্তিষ্কের গোলমালবশতঃ প্যাল্পিটেশান হইয়া থাকে।

(২) ভেসো মোটর স্নায়ুর গোলমালে হইতে পারে।

(৩) হার্টের স্নায়ুর উত্তেজনাবশতঃ হইতে পারে।

কোনওরূপ মানসিক উত্তেজনা, যথা—দুঃখ, শোক, কুসংবাদ, ছাত্রদিগের পরীক্ষা কালে ইত্যাদি কারণ বশতঃ প্যাল্পিটেশান হইয়া থাকে। সাধারণতঃ দুর্ব্বল লোকদিগের হইয়া থাকে। স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে বেশী হয়। য়্যানিমিয়া, ক্লোরোসিস্ হইতে প্যাল্পিটেশান হইতে পারে।

অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ও অনিদ্রা হইতে প্যাল্পিটেশান হইয়া

থাকে, যৌবনে স্ত্রী ও পুরুষের প্যাল্‌পিটেশান হইয়া থাকে। ইহার কারণ শরীরের অন্যান্য যন্ত্র যৌবন অবস্থায় সম্পূর্ণ প্রস্ফুটিত হইয়া থাকে কিন্তু হার্ট সম্পূর্ণ প্রস্ফুটিত হইতে একটু বিলম্ব হয়। এই বিলম্ব হওয়ার দরুণ অন্যান্য যন্ত্রের ন্যায় ইহা এই সময়ে বলবান হয় না। (Palpitation about the period of puberty is often due to the heart not developing in proportion to the rest of the body) হিষ্টিরিয়া, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় চালনা, হস্ত মৈথুন প্রভৃতি হইতে প্যালপিটেশান হইয়া থাকে।

সন্তানকে অপরিমিত স্তন পান করাইলে, ঋতুর গোলমাল থাকিলে, এবং ঋতু বন্ধ হইবার সময় স্ত্রীলোকদিগের প্যাল্‌পিটেশান হইয়া থাকে।

ডিস্‌পেপ্‌সিয়া, পেটের ফাঁপ, কোষ্ঠকাঠিন্য, জরায়ু সম্বন্ধীয় পীড়া হইতে প্যাল্‌পিটেশান হইয়া থাকে; ইহার চিকিৎসা যে কারণে হইয়াছে, ঐ কারণ দূর করিবে।

ট্যাকি কার্ডিয়া।

(TACHI CARDIA)

হার্টের দ্রুত গতির নাম—ট্যাকি কার্ডিয়া। নাড়ী দ্রুত চলে—১০০—১৫০।

ব্রাকি কার্ডিয়া বা ব্রাডি কার্ডিয়া।

(Brachy Cardia or Brady Cardia).

নাড়ী স্বাভাবিক অপেক্ষা মন্দ গতি চলার নাম ব্রাকি কার্ডিয়া। ২৫—৩০

ব্রাকি কার্ডিয়াতে নাড়ীর গতি মন্দ হইয়া থাকে। শুনা যায় নেপোলিয়ানের স্বাভাবিক নাড়ীর বিট ১ মিনিটে ৪০ ছিল।

উৎপত্তির কারণ—ব্রাকি কার্ডিয়া।

(CAUSES OF BRACHI CARDIA).

(১) অনেকদিন ধরিয়া কোনও রোগে ভুগিলে হইয়া থাকে।

(২) ক্রণিক্ ডিস্‌পেপ্‌সিয়া।

(৩) জণ্ডিস।

(৪) হার্টের ডিজেনারেশান।

(৫) পালমোনারি এম্‌ফাইসিমা।

(৬) ইউরিমিয়া।

(৭) মস্তিষ্কের ব্যাধি যথা;—এপোপ্লেক্সি, টিউমার, সান্‌ষ্ট্রোক ইত্যাদি।

চিকিৎসা—ব্রাকি কার্ডিয়া।

যে কারণ হইতে ইহার উৎপত্তি ঐ কারণ দূর করিবার চেষ্টা করিবে। রোগীকে বলিয়া দিবে যে ইহা সাংঘাতিক রোগ নহে। স্বাভাবিক ব্রাকি কার্ডিয়ার কোনও চিকিৎসা আবশ্যক হয় না বটে কিন্তু এই সকল রোগীর যখন কোনও উৎকট ব্যাধি হয় তখন ইহাদের বিশেষ উত্তেজক ঔষধ এবং পুষ্টিকর আহার ব্যবস্থা করিবে। যখন হার্টের দুর্ব্বলতাবশতঃ ব্রাডি কার্ডিয়া হয় তখন হার্ট টনিক ব্যবহার করিবে।

মেরুদণ্ডের মজ্জার রোগ সমূহ।

(Diseases of the Spinal Cord)

মেরুদণ্ডের মজ্জার রোগ সমূহের চিকিৎসা এরূপ অন্ধকারময় যে আজ পর্য্যন্ত আমরা এই রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিতে পারি নাই; তবে চিকিৎসা দ্বারা রোগের যন্ত্রণা উপশম করিতে পারি এবং রোগের বৃদ্ধি কতক পরিমাণে নিবারণ করিতে পারি। সুতরাং এই রোগ সমূহের বিশদ বিবরণ না করিয়া সংক্ষেপে মোটামুটি লক্ষণ ও তাহাদের চিকিৎসা বর্ণনা করিয়া ক্ষান্ত হইব। এই রোগসমূহের কারণ নির্ণয় করা সুকঠিন। সুতরাং যে রোগের কারণ নির্ণয় করিতে অক্ষম সে রোগের চিকিৎসা করিয়া সাফল্য লাভ অসম্ভব।

টেবিস বা লোকোমোটর য়্যাটাক্সিয়া।

(TABES OR LOCOMOTOR ATAXIA)

ইহাকে প্রোগ্রেসিভ্ লোকোমোটর য়্যাটাক্সি কহে। ইহাতে প্রথমতঃ পায়ের ও উরুতের (Lower Extremity) পেশীর ক্রিয়া আক্রান্ত হয় এবং ক্রমশঃ হাতের পেশী আক্রান্ত হইতে থাকে। পেশী সমূহের পক্ষাঘাত হয় না বটে, কিন্তু উহাদের ক্রিয়া অনেকটা নষ্ট হইয়া যায়।

এই রোগে আক্রান্ত রোগীর চলনে বিশেষত্ব আছে। রোগীকে হাঁটিতে বলিলে তাহার পা (Feet) ঊর্দ্ধে উত্তোলন করিয়া বাহির দিকে ক্ষিপ্ত হইয়া জোর করিয়া জমির উপর পড়ে। সোজা চলিতে পারে না, চক্ষু বুজিয়া চলিতে বলিলে না কাঁপিয়া চলিতে পারে না। চলিবার সময় হঠাৎ ফিরিতে বলিলে পারে না। স্পর্শশক্তির হ্রাস হয় অর্থাৎ চিমটি কাটিলে সম্পূর্ণ সাড়ি থাকে না, মূত্র থলির আংশিক পক্ষাঘাত হয়। রতিশক্তি

ক্রমশঃ একেবারে লোপ হইয়া যায়। নি-জার্ক (Knee jerk) (প্রাকৃটিশনার ৪র্থ ভাগ মাল্‌টিপ্‌ল নিউরাইটিস্‌ দেখ) প্রথম হইতেই নষ্ট হইয়া যায়।

লাইটনিং পেন—(Lightning pain) এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ। অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ হইবার পূর্ব্ব হইতে ইহা দেখা দেয়। এই বেদনা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী কিন্তু পুনঃ পুনঃ হইয়া থাকে, হঠাৎ একটা বেদনা পেশীর ভিতর দিয়া অনুভূত হয়। সাধারণতঃ হাতের ও পায়ের পেশীতে বেশী অনুভব করে। এই বেদনা সকল রোগীতে সমভাবে প্রকাশ পায় না। কথনও কথনও এই বেদনা এত যন্ত্রণাদায়ক হয় যে রোগীর মনে হইলে আতঙ্ক হয়। রাত্রিতে এই বেদনা হয়। শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে এবং শীতকালে বেশী হয়।

এই রোগের আর একটি লক্ষণ :—

গ্যাস্‌ট্রিক্‌ ক্রাইসিস্‌ (Gastric Crisis) :—রোগী পাকস্থলীতে একটা ভয়ানক বেদনা অনুভব করে ও অম্ল জলীয় পদার্থ বমন করে; মূত্র-থলি (Bladder) ও রেক্‌টামে বেদনা অনুভব হয়। সিস্‌টাইটিস্‌ হয়। ভয়ানক কোষ্ঠ কবচ ও পেটের ফাঁপ থাকে।

চক্ষু আক্রান্ত হইয়া থাকে (Oculor symptoms)—রোগী টেরা হইয়া যায়, চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত অবস্থায় থাকে। একটা জিনিষকে দুইটা দেখে। চক্ষের তারা (Pupils) সঙ্কুচিত হয় এবং ক্রমশঃ রোগী অন্ধ হইয়া যায় (Opotic atrophy). যখন রোগী অন্ধ হইয়া যায় তখন চলনশক্তি পুনঃ প্রাপ্ত হয়।

এরোগ আরোগ্য হয় না। বহুকাল পর্য্যন্ত রোগী বাঁচিয়া থাকে। অন্য একটা রোগ আসিয়া রোগীকে আক্রমণ করে ও তাহাতে মৃত্যু হয়।

চিকিৎসা—লোকোমোটর য়্যাটাক্সি।

(TREATMENT OF LOCOMOTOR ATAXY).

শতকরা ৯০ জন লোকের উপদংশ (Syphilis) হইতে এই রোগ হয়। সুতরাং যাহাতে উপদংশের বিষ শরীর হইতে বাহির হইয়া যায় এরূপ ঔষধ প্রয়োগ করিলে আমরা কতক পরিমাণে এই রোগের উপশম করিতে পারি। অপ্‌টিক্ য়্যাট্রফি অর্থাৎ যদি রোগী রোগের প্রথম অবস্থা হইতে অন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে কোনও ঔষধে উপকার হয় না। রোগ পুরাতন হইলে ঔষধ দ্বারা আমরা উপদংশের বিষ নষ্ট করিতে পারি না। **পটাসিয়াম আওডাইড্** ঔষধটি উপদংশের ইতিহাস না থাকিলেও এই রোগে উপকার করে। অস্‌লার বলেন উপদংশ হইবার পর ২ বৎসরের মধ্যে যদি এই রোগ হয় তাহা হইলে মারকারী ও পটাস আওডাইড্ ব্যবহার করিয়া কতকটা সুফল লাভ করিতে পারি।

নিম্নলিখিত উপায়ে চিকিৎসা করিবেঃ—ই ড্রাম আন্‌গুয়েণ্টাম্ হাইড্রার্জ্জ ও ই ড্রাম ল্যানোলাইন একত্রে মিশাইয়া পেটের উপর কিম্বা উরুতের ভিতর দিকে কিম্বা বগলে প্রত্যহ অর্দ্ধ ঘণ্টাকাল ধরিয়া মালিশ করিতে দিবে। মালিশ করিবার পূর্ব্বে চামড়াটি প্রথমে গরম জল ও সাবান দিয়া ধৌত করিয়া ফেলিবে, পরে রেক্‌টিফায়েড স্পিরিট দিয়া ধৌত করিয়া মালিশ করিবে। মালিশ করিয়া একটি ফ্লানেল ব্যাণ্ডেজ দিয়া বাঁধিয়া দিবে। এরূপ বাঁধিয়া দিলে ঔষধ শীঘ্র কাজ করে। মালিশের পূর্ব্বে যদি রোগীকে ১৫ মিনিট কাল স্নান (Bath) করান যায় তাহা হইলে আরও ভাল হয়। এরূপ ভাবে মারকারী ব্যবহার করিলে পেটের দোষ বা হজমশক্তির গোলমাল হয় না। যদি মালিশ করিতে করিতে রোগীর প্রচুর লালা নিঃসরণ হয়, তাহা হইলে মালিশ বন্ধ করিবে তখন বুঝিবে মারকারী ধরিয়াছে। যদি মালিশ করা অসুবিধা হয়

তাহা হইলে ½ গ্রেণ পার্‌ক্লোরাইড্‌ অফ মারকারী প্রত্যেক মাত্রায় দিনে তিনবার দিবে, পারক্লোরাইড অফ মার্‌কারী ট্যাবলেট কিম্বা সিরাপ অফ গ্লুকোজ দিয়া পিল করিয়া দিবে। এই পিলের সঙ্গে সঙ্গে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

পটাস আওডাইড্‌	...	...	১০ গ্রেণ
ইন্‌ফিউজাম্‌ কলম্বা	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। আহারের ১ ঘণ্টা পূর্ব্বে প্রত্যহ তিনবার ব্যবস্থা করিবে। প্রথমে ১০ গ্রেণ মাত্রায় আরম্ভ করিয়া ৩।৪ দিন এই মাত্রা ব্যবহার করিয়া ক্রমশঃ ইহার মাত্রা বাড়াইয়া দিবে, ৬০ গ্রেণ প্রত্যহ দিতে পারা যায়। এই বেশী মাত্রায় পটাস আওডাইড্‌ ৩।৪ সপ্তাহের অধিক ব্যবহার করিও না, অল্প মাত্রায় ৩।৪ মাস ব্যবহার করিতে পার।

(ডাঃ উইস্‌) বৃটিশ মেডিকেল জারনালে একটি রোগীর উল্লেখ করিয়াছেন। এই রোগীকে তিনি প্রত্যহ প্রথমে ৭৫ গ্রেণ সোডা আওডাইড্‌ প্রয়োগ করিয়াছিলেন, পরে ক্রমশঃ মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া প্রত্যহ ১২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত ব্যবহার করেন, এইরূপ অবস্থায় রোগীটির অধিকাংশ লক্ষণ উপশম হইয়াছিল, মোটের উপর তিনি ১৬ আঃ আওডাইড্‌ খাওয়াইয়াছিলেন।

এই ভাবে আওডাইড্‌ ব্যবহার করিয়া যখন দেখিবে রোগের অনেকটা উপশম হইয়া আসিতেছে, তখন পুনরায় পূর্ব্বোক্ত মালিশের ব্যবস্থা ২।৩ সপ্তাহের জন্য করিবে। আবার ৩।৪ সপ্তাহ মালিশ বন্ধ রাখিবে। পটাস আওডাইড্‌, ও মারকারী ছাড়া নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও এই রোগে বিশেষ ফল দর্শায় যথা ; আর্সেনিক ; নাইট্রেট্‌ অফ সিলভার এবং করোসিভ সাবলিমেট। আর্সেনিক একটি উৎকৃষ্ট নার্ভটনিক ৳ গ্রেণ আর্সেনিয়াস্‌ এসিড—১ মাত্রা

করিয়া দিনে তিনবার দিবে। করোসিভ সাবলিমেট ১/৩২ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার দেওয়া যায় এই দুইটি ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে হয় অর্থাৎ একটি কিছু দিন ব্যবহার করিয়া বন্ধ রাখিয়া অপরটি ব্যবহার করিতে হয়।

উপদংশের ইতিহাস থাকিলে নিওস্যালভারশন (Neosalvarson) '৩ গ্রাম মাত্রায় ভেনের ভিতর ইনজেক্সান করিলে উপকার হয়। প্রতি সপ্তাহে ১টি করিয়া সর্ব্বশুদ্ধ ৮টি ইনজেক্সান করিবে। বিসমাথয়ড্যাল (Bismuthoidal) য়্যাম্পুল পেশীর ভিতর ৩।৪ দিন ইনজেক্সান করিলেও উপকার হয়। ১০।১২টি ইনজেক্সান করিবে।

নাইট্রেট্‌ অফ সিলভার পিল করিয়া ব্যবহার করিতে হয়।

প্রেসক্রিপশান—

℞

নাইট্রেট্‌ অফ সিলভার	...	...	১/৪ গ্রেণ
কেওলিন অয়েণ্টমেণ্ট	...	...	কিউ, এস

একটি পিলের মাত্রা। দিনে তিনটি পিল দিবে।

ইহা এই রোগ নিবারণের একটি ভাল ঔষধ। কিন্তু ইহার একটি দোষ এই যে অধিক দিন ব্যবহার করিলে পেটের গোলমাল হয়, পায়ের চামড়ার রং নীলবর্ণ হয়। যখন দেখিবে রং নীলবর্ণ হইবার উপক্রম হইতেছে, তখনই ঔষধ বন্ধ রাখিবে। অক্সাইড্‌ অফ সিলভার ৫ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার ব্যবহার করিলে পেটের দোষ হয় না।

নাইট্রেট্‌ অফ সিলভারের পরিবর্ত্তে অরাই এট্‌ সোডিয়াই ক্লোরাইড ১/২০ গ্রেণ ব্যবহার করিতে পার। ইহাতেও বেশ উপকার হয় অথচ পেটের দোষ বা চামড়া নীলবর্ণ হয় না। লাইকর আরগট ৩০ মিনিম মাত্রায় দিনে তিনবার বেশ ফল দর্শায়।

চিকিৎসা—লাইট্‌নিং পেনস্‌।

(Treatment of Lightening Pains)

য়্যান্‌টিপাইরিন্‌, ফেনালজিন, এবং এক্সালজিন, লাইট্‌নিং পেনের বেশ উপকারী ঔষধ। প্রথম সপ্তাহে য়্যান্‌টিপাইরিন ৫ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিনবার ব্যবহার করিবে। যন্ত্রণার উপশম হইলে ঔষধ বন্ধ করিবে। দ্বিতীয় সপ্তাহে ফেনালজিন ৫ গ্রেণ মাত্রায় তিনবার, তৃতীয় সপ্তাহে এক্সালজিন এইরূপ পর্য্যায়ক্রমে তিনটি ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। কেনাবিস্‌ ইন্‌ডিকা ½ গ্রেণ মাত্রায় অনেক সময়ে যন্ত্রণা নিবারণ করে। সোডা স্যালিসিলাস ১০ গ্রেণ মাত্রায় বেশ ফল দর্শায় যখন অন্যান্য ঔষধ ফল দেয় না। লিনিমেণ্ট বেলেডোনা ও লিনিমেণ্ট ক্লোরোফরম সমভাগ মিশাইয়া মেরুদণ্ডে মালিশ করিলে যন্ত্রণার লাঘব হয়। পারগপক্ষে যন্ত্রণা নিবারণের জন্য মরফিয়া ইনজেক্সান করিও না। কারণ একবার ইনজেক্সান করিলে রোগী সর্ব্বদা ইনজেক্সানের জন্য গৃহস্থকে ব্যস্ত করিয়া তুলিবে ও একটি কু-অভ্যাস হইয়া যাইবে।

চিকিৎসা—গ্যাসট্রিক্‌ ক্রাইসিস্‌।

(TREATMENT OF GASTRIC CRISIS)

পূর্ব্বে বলিয়াছি ডিস্‌পেপ্‌সিয়ার সমস্ত লক্ষণ এই রোগে প্রকাশ পায়, সুতরাং ইহার চিকিৎসা আবশ্যক। বমন, অম্ল ও বদহজমের জন্য নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেসক্রিপশান—

℞

বিসমাথ স্যালিসিলাস্‌	৫ গ্রেণ
সোডা বাইকার্ব্ব	১৫ গ্রেণ
এসিড হাইড্রোসাইনিক ডিল	২ মিনিম
জল	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। দিনে ৩।৪ বার দিবে।

লাইকর ওপিয়াই সিডেটাইভাস ৫ মিনিম মাত্রায় খালি পেটে দিনে ৩।৪ বার দিলেও বেশ উপকার হয়। অগ্রকড়ার নীচে মাষ্টার্ড প্লাষ্টার দিবে, বমন এবং পেটের যন্ত্রণা অত্যন্ত অধিক হইলে মরফিয়া হাইড্রোক্লোর ⅙ গ্রেণ ১০ বিন্দু চোঁয়ানি জলে গলাইয়া চামড়ার নীচে ইনজেক্ট করিবে। কন্‌ফেক্‌সান সেনা ৪ ড্রাম, বা ৫ গ্রেণ মাত্রায় ক্যাস্‌কারা ট্যাবলেট দুই একটি অথবা ২ ড্রাম মাত্রায় লিকারিস্ পাউডার ১ ছটাক গরম দুগ্ধের সহিত ব্যবস্থা করিয়া প্রত্যহ রোগীর কোষ্ঠ সাফ রাখিবে। এই ব্যবস্থায় যদি বাহ্যে বেশ পরিষ্কার না হয় তাহা হইলে সোপ ওয়াটার এনিমা দিয়া সাফ করিবে। ক্যাস্‌কারা ইভাকুয়েন্স ১০ মিনিম অর্দ্ধ ছটাক জলের সহিত প্রত্যহ রাত্রে বেশ বিরেচক ঔষধ।

মূত্র থলির অনেক সময়ে গোলমাল হইয়া থাকে। যদি মূত্র থলি সম্পূর্ণরূপে খোলসা না হয় তাহা হইলে সফ্‌ট্‌ ক্যাথিটার দিয়া খোলসা করিবে এবং রোগীকে স্বহস্তে ক্যাথিটর ব্যবহার করিতে শিক্ষা দিবে।

এই রোগে স্পাইন্যাল কর্ডের রক্তাধিক্য হয়। এই রক্তাধিক্যবশতঃ যন্ত্রণা হয়। এই যন্ত্রণা নিবারণ করিবার জন্য **কাউণ্টার ইরিটেশান** আবশ্যক।

নিম্নলিখিত মালিশ ব্যবস্থা করিবে।

লিনিমেণ্ট ক্যাম্ফর কোং ... ... ১ আঃ

এই ঔষধ মেরুদণ্ডে মালিশ করিলে বেশ উপকার হয়।

লিনিমেণ্ট য়্যামোনিয়া ... ... ৪ ড্রাম

লিনিমেণ্ট টেরিবিন্থ ... ... ৪ ড্রাম

একত্রে মিশাইয়া মালিশ করিতে দিবে। পৃষ্ঠে কখনও বেলেস্তারা (Blisters) দিও না, কারণ মেরুদণ্ডের মজ্জার রোগে সাধারণতঃ বেড সোর হইয়া থাকে। পূর্ব্ব লিখিত কাউণ্টার ইরিটেশান ও বিছানায় সম্পূর্ণ বিশ্রাম ব্যবস্থা করিলে লাইট্‌নিং পেনের বিশেষ উপশম হয়। পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের উপর আইস ব্যাগ্ দিলেও সময়ে সময়ে বেশ ফল দেয়।

মাসাজ (MASSAGE)—এই রোগে বিশেষ উপকারী। প্রথম অবস্থায় পৃষ্ঠের পেশীগুলি বেশ করিয়া টিপিয়া দিলে মেরুদণ্ডের মজ্জার রক্তের চলাচল ভাল হয় এজন্য উহাতে রক্তাধিক্য হইতে পারে না এবং যদি রক্তাধিক্য থাকে উহাকে দূর করে। রাত্রিকালে প্রত্যহ বেশ করিয়া টিপিয়া দিলে সুনিদ্রা হয় এবং লাইট্‌নিং পেন হয় না। **রোগীকে চিৎ হইয়া শয়ন করিতে বারণ করিবে,** চিৎ হইয়া শুইলে রক্তাধিক্য হয়। রোগ পুরাতন হইলেও মাসাজ ব্যবস্থা করিতে ভুলিও না।

পথ্য—এই শ্রেণীর পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ বিবেচনা করিবে, ইহাদের হজম-শক্তির ভয়ানক গোলমাল হয়। যে সমস্ত খাদ্য অনায়াসে হজম করিতে পারে ঐ সকল খাদ্যের ব্যবস্থা করিবে। যদি রোগীর হজমশক্তি থাকে তাহা হইলে মাংসের ব্রথ, দুগ্ধ, সর, ক্রিম প্রভৃতি ব্যবস্থা করিও। প্রচুর পরিমাণে জল পান করিতে দিবে, তাহা হইলে প্রস্রাবের সহিত অনেক বিষাক্ত পদার্থ বাহির হইয়া যাইবে।

ব্যায়াম (EXERCISE)—যখন যন্ত্রণা অধিক থাকে ও প্রথম অবস্থায় ব্যায়াম নিষেধ। কিন্তু রোগ পুরাতন হইলে রোগী অনেক সময়ে নিজের কাজ কর্ম্ম করিতে পারে সুতরাং সে সময়ে তাহাকে কার্য্য করিতে দিবে। অনেক রোগীকে রোগ পুরাতন হইলে আপনার ব্যবসা ও কাজ কর্ম্ম করিতে দেখা গিয়াছে, এ অবস্থায় উহাদের যন্ত্রণা বেশী থাকে না এবং বৃদ্ধিও হয় না, সমভাবে থাকে কিন্তু তাহাদিগকে বলিয়া দিবে যে এরূপ পরিশ্রম না করেন যাহাতে ক্লান্তি বোধ হয়।

এই শ্রেণীর রোগীকে সর্ব্বদা গরম কাপড় ব্যবহার করিতে বলিবে। অধিক শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম নিষেধ।

ইন্‌ফ্যাণ্টাইল প্যারালিসিস্‌।

(INFANTILE PARALYSIS)

ইহাও একটী মেরুদণ্ডের মজ্জার ব্যারাম। সাধারণতঃ ২।৩ বৎসরের বালক বালিকার হইয়া থাকে। এজন্য ইহাকে ইন্‌ফ্যাণ্টাইল প্যারালিসিস্‌ কহে। মেরুদণ্ডের মজ্জার য্যান্‌টিরিয়র করনুয়া আক্রান্ত হয়।

এই রোগের উৎপত্তির কারণ আজ পর্য্যন্ত স্থির হয় নাই। ইহা হঠাৎ আরম্ভ হয় এবং এক দিনের মধ্যে পূর্ণ মাত্রায় পক্ষাঘাত প্রকাশ পায়। পক্ষাঘাতের সঙ্গে সঙ্গে ১০১°—১০৩° ডিগ্রি জ্বর হয়। কখনও কখনও কন্‌ভালসান্‌ (খেঁচুনি) হইয়া থাকে। একটী অঙ্গ বা একের অধিক অঙ্গও আক্রান্ত হইতে পারে। সাধারণতঃ পাছার বা উপরহাতের কতকগুলি পেশী আক্রান্ত হয়। সমস্ত পেশী আক্রান্ত হইতে দেখা যায় না। পাছার পেশী আক্রান্ত হইলে রোগী বসিয়া সোজাসুজি উঠিয়া দাঁড়াইতে পারে না। বসিয়া উঠিতে বলিলে সে হাতের উপর ভর দিয়া তবে উঠিতে পারে। এই জাতীয় প্যারালিসিসের ইহা একটি বিশেষ লক্ষণ। প্রথম অবস্থায় আক্রান্ত অঙ্গের বিশেষ কিছু পরিবর্ত্তন দেখা যায় না। কিন্তু শীঘ্রই আক্রান্ত পেশী শুকাইতে থাকে। দিন কয়েকের জন্য পক্ষাঘাত স্থগিত থাকে অর্থাৎ বৃদ্ধি হয় না; কিন্তু একেবারে আরোগ্য লাভ হয় না, এই রোগে চিম্‌টি কাটিলে রোগী অনুভব করিতে পারে অর্থাৎ অসাড় হয় না। প্রস্রাব কিম্বা বাহ্যের কোনও গোলমাল হয় না। এই রোগের একটি প্রধান লক্ষণ—যে অঙ্গ আক্রান্ত হয় উহা শুকাইয়া সরু হইয়া যায় এবং ঐ অঙ্গের অস্থি বাড়িতে পারে না অর্থাৎ উহার বৃদ্ধি নষ্ট হইয়া যায় (Its growth is arrested); সুতরাং হাড় বাঁকিয়া যায়, হাড় বাঁকিয়া যাইলে আক্রান্ত অঙ্গের হাত পাও বাঁকিয়া যায় এবং ছোট হইয়া যায়।

চিকিৎসা—য়্যাকিউট ইন্‌ফ্যাণ্টাইল প্যারালিসিস্।

(TREATMENT OF ACUTE INFANTILE PARALYSIS)

ইহার চিকিৎসা **দুই ভাগে বিভক্ত**ঃ—**প্রথম অবস্থা** অর্থাৎ যখন রোগ প্রথমে আরম্ভ হয় (Acute stage). **দ্বিতীয় অবস্থা** অর্থাৎ যখন প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া দ্বিতীয় অবস্থায় পড়ে। সাধারণতঃ এই অবস্থা এক সপ্তাহের পরে আরম্ভ হয়। প্রথম অবস্থার চিকিৎসা কোনও প্রকারে মেরুদণ্ডের মজ্জার প্রদাহ হ্রাস করা। দ্বিতীয় অবস্থার চিকিৎসা—আক্রান্ত বা পক্ষাঘাতপ্রাপ্ত পেশীসমূহের পুষ্টি সাধন করা এবং যাহাতে ঐ পেশীসমূহ আর ক্ষয় প্রাপ্ত না হয়। রোগ পুরাতন হইলে বক্র অস্থিকে কোনও উপায়ে সোজা করিবার চেষ্টা করা এবং যে অস্থিগুলি সোজা আছে উহারা না বক্র হইতে পারে।

প্রথম অবস্থায় **য়্যাণ্টিপাইরেটিক্** ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

লাইকর য়্যামন সাইট্রেটিস্	...	...	২০ মিনিম
পটাস সাইট্রাস্	...	...	২ গ্রেণ
সিরাপ আর‍্যান্‌সাই	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	য়্যাড্‌ ৪ ড্রাম

১ মাত্রার ঔষধ। ৩ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা, ২৪ ঘণ্টায় ৫।৬ মাত্রা দিবে। এবং ইহার সহিত হেক্সামিন (Hexamin) ৫ গ্রেণ মাত্রায় দিনে ৩ বার খাইতে দিবে। হেক্সামিন এই রোগের প্রথম অবস্থায় বিস্তার বন্ধ করিতে পারে বলিয়া খ্যাতি আছে। এই ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের উপর লিনিমেণ্ট আওডিন প্রলেপ দিবে কিম্বা সমভাগ লিনিমেণ্ট ক্লোরোফরম ও লিনিমেণ্ট সিনাপিস্ কম্পোজিটাস্ লিণ্টে ভিজাইয়া মেরুদণ্ডের উপর বসাইয়া দিবে।

যদি হাতের পেশীর পক্ষাঘাত হইয়া থাকে তাহা হইলে সারভাইক্যাল প্রদেশে অর্থাৎ ঘাড়ে বেলেস্তারা বসাইবে (মাষ্টার্ড প্লাষ্টার) আর যদি পায়ের পেশীর পক্ষাঘাত হইয়া থাকে তাহা হইলে লাম্বার প্রদেশে অর্থাৎ কোমরে বেলেস্তারা বসাইবে। যদি হাত পা উভয়ের পক্ষাঘাত হইয়া থাকে তাহা হইলে উভয় প্রদেশে বেলেস্তারা বসাইবে।

যদি লাইকর য়্যামন সাইট্রেটিস্‌ মিক্‌শ্চার খাইয়া জ্বর না কমে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ফেনাসিটিন	...	...	...	½ গ্রেণ
কুইনিন মিউরিয়াস্‌	...	...	...	১ গ্রেণ
লেবুর রস	...	...	...	½ ড্রাম
জল	...	...	..	২ ড্রাম

এক মাত্রার ঔষধ। ৩ ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা ব্যবস্থা।

এই ঔষধ ব্যবস্থার পূর্ব্বে রোগীকে নিম্নলিখিত জোলাপ দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

পালভ্‌জালাপ কোঃ	...	...	৫ গ্রেণ
ক্যালমেল	...	...	১ গ্রেণ

১ পুরিয়ার মাত্রা। যদি ১ পুরিয়ায় কোষ্ঠ বেশ পরিষ্কার না হয়, তাহা হইলে ৪।৫ ঘণ্টা পরে আর একটি পুরিয়া দিবে।

অডিকলোন ও ঈষৎ উষ্ণ গরম জল একত্রে মিশাইয়া স্পঞ্জ করিলে জ্বর কমিয়া আসে। মেরুদণ্ডের উপর বরফ বসাইবার ব্যবস্থা করিতে পারিলে ভাল হয়। শিশুকে কদাচ চিৎ হইয়া শুইতে দিবে না, পাশ

ফিরিয়া অথবা উপুড় হইয়া শুইবার ব্যবস্থা করিবে। যদি শিশু অত্যন্ত ছট্‌ফট্‌ করে কিম্বা রোগ আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে কন্‌ভালসান্ (খেঁচুনি) হইয়া থাকে তাহা হইলে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিবে।

(৫।৬ বৎসর শিশুর জন্য)

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

পটাস ব্রোমাইড	...	...	১৫ গ্রেণ
ক্লোরাল হাইড্রাস্	...	...	৫ গ্রেণ
জল	...	...	২ আঃ

একত্রে মিশাইয়া এনিমা দিবে।

কিন্তু সাধারণতঃ প্রথম অবস্থায় আমরা রোগীকে চিকিৎসা করিতে পাই না। প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া গেলে রোগী আমাদের চিকিৎসাধীনে আইসে। প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে চিকিৎসা সুকঠিন এবং সময়সাপেক্ষ, কেননা তখন অধিকাংশ পেশীর পক্ষাঘাত হইয়াছে।

পেশীসমূহের ক্ষমতা পুনঃ প্রাপ্তির একমাত্র ঔষধ ষ্ট্রীক্‌নীয়া কিন্তু ষ্ট্রীক্‌নীন্ মেরুদণ্ডের রক্তাধিক্য আনয়ন করে, সুতরাং প্রথম অবস্থায় ইহা কদাচ ব্যবহার করিও না। অন্ততঃ এক মাস অতীত না হইলে ষ্ট্রীক্‌নীয়া ব্যবহার করিও না।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

লাইকর ষ্ট্রীক্‌নীয়া হাইড্রোক্লোর	...		...	১ মিনিম
জল	...	...	...	২ ড্রাম

এক মাত্রার ঔষধ। ২৪ ঘণ্টায় ৩।৪ মাত্রা ব্যবস্থা।

এই ঔষধ সপ্তাহে ৪ দিন করিয়া ৩।৪ মাস ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

ষ্ট্রীক্‌নীয়ার সহিত ১/১০০ গ্রেণ আর্সেনিয়াস এসিড প্রতি মাত্রায় ব্যবস্থা করিলে আরও ভাল ফল পাওয়া যায়।

গরম অলিভ অয়েল বা কড্‌লিভার অয়েল দিয়া আক্রান্ত পেশীসমূহ প্রত্যহ মালিশ করিবার ব্যবস্থা করিবে। এরূপ ব্যবস্থা ঔষধ সেবন অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ।

ইলেক্‌ট্রিক কারেণ্ট—গ্যালভানিক ও ফ্যারাডিক কারেণ্ট এই রোগে উপকার করে, কিন্তু ইহার ফল পাইতে অনেক সময় লাগে। ব্যায়াম ও ইলেক্‌ট্রিসিটি অনেক সময়ে পক্ষাঘাত প্রাপ্ত পেশী সমূহকে স্বাভাবিক অবস্থায় আনয়ন করে।

রীতিমত প্রত্যহ মাসাজ অর্থাৎ পেশীসমূহ টিপিয়া দিলে আক্রান্ত পেশীর ভিতর রক্তের বেশ চলাচল হয় সুতরাং ইহাতে উহাদের পুষ্টিসাধন হইয়া পক্ষাঘাত দূর হয়। মাসাজের পর কড্‌লিভার অয়েল বা অলিভ অয়েল গরম করিয়া মালিশ করিয়া গরম কাপড় দিয়া বাঁধিয়া রাখিবে। প্রত্যহ আক্রান্ত পেশীকে নিম্ন হইতে উপর দিক্‌ করিয়া ঘসিবে এবং আস্তে আস্তে চিম্‌টি কাটিবে।

হাত পায়ের বক্রভাব হইলে উপযুক্ত স্পিলিণ্ট (Splint) ব্যবহার করিবার ব্যবস্থা করা উচিত।

প্যারাপ্লিজিয়া বা মাইলাইটিস্।

(PARAPLEGIA OR MYELITIS.)

কোমর হইতে শরীরের নীচের অংশের (Lower part of the body) ক্ষমতার হ্রাসের নাম প্যারাপ্লিজিয়া বা মাইলাইটিস্।

উৎপত্তির কারণ—প্যারাপ্লিজিয়া।

(CAUSES OF PARAPLEGIA)

প্রথম বিভাগ—মেরুদণ্ডের মজ্জার ভিতর কোনও রূপ পরিবর্ত্তন হইলে প্যারাপ্লিজিয়া হইতে পারে। (Result of changes within the cord itself).

দ্বিতীয় বিভাগ—বাহির হইতে মেরুদণ্ডের মজ্জার (Cord) উপর কোনওরূপ চাপ পড়িলে প্যারাপ্লিজিয়া হইতে পারে। (Result of lesions arising from *Compression* of the cord from without).

প্রথম বিভাগ—(১) মেরুদণ্ডের মজ্জার বিস্তৃত প্রদাহ (Diffuse-inflammation of the substance of the cord) বা মাইলাইটিস্, প্যারাপ্লিজিয়ার একটি প্রধান কারণ। এই মাইলাটিস্ নূতন বা পুরাতন হইতে পারে। ঠাণ্ডা লাগিয়া হইতে পারে। ভিজে মাটির উপর শয়ন, অনেকক্ষণ ধরিয়া জলের ভিতর থাকা, হাঁটু জলে দাঁড়াইয়া কাজ করা ইত্যাদি হইতে মাইলাইটিস্ হইতে পারে। ঠাণ্ডা হাওয়ায় অনেকক্ষণ ধরিয়া পরিশ্রম করিয়া ক্লান্ত হইলে মাইলাইটিস্ হইতে পারে। সিফিলিস্ বা উপদংশ বিষ এবং অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় চালনা করিলে মাইলাইটিস্ হইয়া থাকে।

মস্তিষ্কের ভিতর রক্তপাত হইলে কখনও কখনও প্যারাপ্লিজিয়া হইয়া থাকে কিন্তু এই প্যারাপ্লিজিয়া রক্ত শুকাইয়া যাইলে আরাম হইয়া যায়। মেরুদণ্ডের ভিতর টিউমার যথা, উপদংশের গামা, টিউবারকিউল কিম্বা গ্লাওমা

হইতে প্যারাপ্লিজিয়া হইতে পারে। ডুবুরিদিগের (অর্থাৎ যাহারা অনেকক্ষণ জলের ভিতর থাকিয়া কার্য্য করে) কর্ডের য়্যানিমিয়া হইয়া থাকে, এই য়্যানিমিয়া হইতে কখনও কখনও প্যারাপ্লিজিয়া হইতে দেখা গিয়াছে। ইহাকে **ডাইভারস্ পল্‌সি** (Diver's Palsy) কহে।

অন্ত্রের ভিতর ক্রিমি, স্থানচ্যুত জরায়ু, এবং টাইট লিগেচার হইতে প্যারাপ্লিজিয়া হইতে পারে—ইহাকে **রিফ্লেক্স প্যারাপ্লিজিয়া** কহে (Reflex Paraplegia) ; মূত্রনালী ও মূত্রথলির ব্যারাম হইতে প্যারাপ্লিজিয়া হইতে পারে।

দ্বিতীয় বিভাগ অর্থাৎ মেরুদণ্ডের মজ্জার উপর আস্তে আস্তে চাপ পড়িয়া প্যারাপ্লিজিয়া হয় (These which act by slowly compressing the cord). এই প্যারাপ্লিজিয়াতে (১) কর্ডে বেদনা হয়। (২) সেকেণ্ডারি মাইলাইটিস্ হয়। (৩) কর্ড নষ্ট হইয়া যায়। **স্পাইন্যাল কেরিস,** পট্‌স ডিজিজ, এবং শিরদাঁড়ার টিউবারকিউলার রোগ হইতে উক্ত ত্রিবিধ লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্যান্‌সার, সারকোমা, এনিউরিজম্ এবং কর্ডের হাইডাটীড্ টিউমার হইতে দ্বিতীয় বিভাগের প্যারাপ্লিজিয়া হইতে দেখা যায়।

স্প্যাস্‌টিক্ প্যারাপ্লিজিয়া—ইহাতে পক্ষাঘাত আক্রান্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গের পেশীগুলি শক্ত হইয়া যায়।

লক্ষণ—প্যারাপ্লিজিয়া।

(SYMPTOMS OF PARAPLEGIA).

নূতন প্যারাপ্লিজিয়াতে (In Acute Myelitis) সামান্য জ্বর থাকে। প্যারাপ্লিজিয়া সম্পূর্ণ হইতে পারে; পা হইতে উপরে উঠিয়া হস্ত দ্বয়ের পক্ষাঘাত হইতে পারে। রেক্‌টাম ও মূত্রথলির পক্ষাঘাত হইয়া প্রস্রাব

বাহ্যের অত্যন্ত কষ্ট হয়। পেশীসমূহ শীঘ্র শুকাইয়া যায়। পায়ের গোড়ালিতে (Heels) এবং পাছায় (Over the sacrum) ঘা বা বেড্‌সোর হয়। কঠিন রকমের মাইলাইটিসে নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত হয়, জ্বর ১০৬°—১০৭° ডিগ্রি, ডিলিরিয়াম, জিহ্বা শুষ্ক থাকে এবং অতি অল্প দিনের মধ্যে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

সামান্য রকমের প্যারাপ্লিজিয়াতে পদাদির ক্ষমতা সম্পূর্ণ নষ্ট হয় না, পায়ে বেদনা হয় ও ভারি অনুভব হয়। পেশীসমূহ তত শীঘ্র শুকাইয়া যায় না, প্রথমে থলথলে হয় পরে শক্ত হইয়া থাকে। অগ্রকড়া ও নাভিদেশের মধ্যস্থলে এক প্রকার বেদনা অনুভব হয়, ইহাকে গার্ডল্‌ পেন (Girdle pain) কহে। বেড্‌সোর হয়, প্রস্রাব ও বাহ্যের কষ্ট হয়। মূত্রথলির প্রদাহ (Cystitis) একটি ভয়ানক উপসর্গ। প্রথমে প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় এবং পরে অল্প ঝরিতে থাকে (First retention then incontinence). প্রস্রাব য়্যালকালাইন ও অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। কোষ্ঠবদ্ধ হয় কিন্তু বাহ্যে চাপিয়া থাকিতে পারে না।

এক প্রকার ক্রণিক্‌ ফর্‌ম (Chronic form) আছে। ইহা আস্তে আস্তে সমস্ত শরীরকে আক্রমণ করে। এজন্য ইহাকে ক্রিপিং পাল্‌সি (Creeping palsy) কহে।

চাপ পড়িয়া যে প্যারাপ্লিজিয়া হয়, (Paraplegia due to compression) উহার লক্ষণ সকল স্বতন্ত্র। পৃষ্ঠে ও শিরদাঁড়ার উপর বেদনা অনুভব হয়। চিমটি কাটিলে বেদনা বেশী অনুভব হয়, আবার কোনও স্থলে সাড় থাকে না, ইহাকে য়্যানিস্‌থিসিয়া ডলোরোসা (Anæsthesia Dolorosa) কহে। বাহিরে এই সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া পক্ষাঘাত আরম্ভ হয়। ইহাতে মূত্রথলি তত বেশী আক্রান্ত হয় না। অনেক দিন পরে মূত্রথলি আক্রান্ত হইয়া থাকে।

প্রাইমারি স্প্যাস্‌টিক্‌ প্যারাপ্লিজিয়া।

(PRIMARY SPASTIC PARAPLEGIA)

প্রথমে চলনশক্তি তত বেশী আক্রান্ত হয় না, কিন্তু পৃষ্ঠে ও পায়ের ডিমে (Calf muscles) অত্যন্ত বেদনা অনুভব হয়। কাফ-পেশী শক্ত হয়। প্রাতঃকালে বিছানা হইতে উঠিবার সময় এই শক্ত ভাব বেশী অনুভব হয়। রোগ যত পুরাতন হইয়া আসে, চলনশক্তির তত গোলমাল হয়। চলিতে গেলে ঠিক করিয়া পা ফেলিতে পারে না। জানুদ্বয় পরস্পরকে স্পর্শ করে, পায়ের উপর পা ফেলে, (Cross legged progression) এবং পরে দুই পা আর ফাঁক করিতে পারে না, এই অবস্থায় আর চলিতে পারে না। পেশীসমূহ মোটা হইয়া থাকে। রিফ্লেক্স (Reflexes) বৃদ্ধি হয়। পা স্পর্শ করিলে কাঁপিতে থাকে অর্থাৎ স্প্যাজম্‌ হয়। অধিকাংশ স্থলে উপদংশের ইতিহাস পাওয়া যায়, রোগী এই রোগে অনেক দিন ভুগিয়া থাকে। প্রস্রাব বাহ্যের গোলমাল শীঘ্র প্রকাশ পায় না।

চিকিৎসা—য়্যাকিউট মাইলাইটিস্‌।

প্রথমতঃ যে কোন উপায়ে স্থানীয় প্রদাহ যাহাতে নিবারণ হয় এরূপ চেষ্টা করিবে। রোগীকে একটি পুরু নরম গদির উপর শয়ন করাইবে। শয়ন করিলে হাড়ের উপর কোনওরূপ চাপ না পড়ে এরূপ ব্যবস্থা করিবে। রোগীকে চিৎ হইয়া শুইতে নিষেধ করিবে। চিৎ হইয়া শুইলে সমস্ত রক্ত পৃষ্ঠে আসিয়া জমিবে, এরূপ হইলে স্থানীয় প্রদাহ ও রক্তাধিক্য বৃদ্ধি হইবে। রোগীকে উপুড় হইয়া কিম্বা একপাশ ফিরিয়া শয়ন করিতে বলিবে। সর্ব্বদা এক ভাবে শয়ন করিতেদিবে না। এক ভাবে অধিকক্ষণ শয়ন করিলে বেড্‌সোর হইবে। এই শ্রেণীর রোগীর বড় বেশী বেড্‌সোর হয়। প্রথম অবস্থায় আইস ব্যাগ

আক্রান্ত স্থলে বসাইলে বিশেষ উপকার হয়। রোগ পুরাতন হইলে আইস ব্যাগ ব্যবহার করিও না। ১ ঘণ্টা বরফ লাগাইয়া আবার ১ ঘণ্টা বন্ধ রাখিবে।

রোগীর কোষ্ঠ প্রথমতঃ ক্যালমেল দিয়া সাফ করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

হাইড্রার্জ্জ সাবক্লোর	... ...	৪ গ্রেণ
সোডা বাইকার্ব্ব	... ...	২০ গ্রেণ

এক পুরিয়ার মাত্রা। রাত্রে এই পুরিয়াটি দিয়া পরদিন প্রাতে একটি সিড্‌লিজ পাউডার দিবে। এই ব্যবস্থা করিলে বেশ দাস্ত পরিষ্কার হইয়া যাইবে। কিন্তু এই শ্রেণীর রোগীকে প্রত্যহ প্রাতে ১ ড্রাম কারল্‌স্‌বাড সল্ট ৪ আঃ ঈষৎ উষ্ণ জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে; তাহা হইলে পক্ষাঘাত প্রাপ্ত বড় অন্ত্রের ভিতর গুট্‌লে জমিতে পারিবে না এবং কর্ডের ভিতর রক্তাধিক্য অনেক হ্রাস করিয়া দিবে।

এই রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে তিনটি বিষয়ের উপর আমাদের বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে।

প্রথম ঃ—মূত্র-থলির উপর দৃষ্টি রাখিবে।

দ্বিতীয় ঃ—বাহ্যের উপর দৃষ্টি রাখিবে।

তৃতীয় ঃ—বেডসোর যাহাতে না হয় তাহার চেষ্টা করিবে।

মূত্রথলির দুইটি রোগ হইতে পারে।

(১) প্রস্রাব একেবারে বন্ধ হইয়া যায় (Retention). রোগী আদৌ প্রস্রাব করিতে পারে না।

(২) প্রস্রাব একেবারে বন্ধ না হইয়া ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব বাহির হয় (Incontinence).

(১) প্রথমটির চিকিৎসা—একটি সফ্‌ট ক্যাথিটর কার্ব্বলিক লোশানে

ভিজাইয়া রাখিবে। পরে উহাতে গ্লিসিরীণ লাগাইয়া মূত্র-থলিতে (Bladder) প্রবেশ করাইয়া উহা সম্পূর্ণরূপে খোলসা করিবে। যদি এই ভাবে মূত্র থলি ৪।৫ ঘণ্টা অন্তর খোলসা না করা যায়, তাহা হইলে উহার ভিতর প্রস্রাব জমিয়া পুচিয়া উঠে এবং ইহা হইতে সেপ্‌টিক্ পাইলাইটিস্ হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কতকগুলি ঔষধ পেটে খাওয়াইলে প্রস্রাবের পচন বন্ধ করে; যথা—স্থালল, সোডা বেন্‌জোয়াস, স্থালিসিলিক এসিড, বোরিক এসিড ইত্যাদি। এই কয়টীর মধ্যে স্থালল সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম, ১০ গ্রেণ মাত্রায় স্থালল ও বোরিক এসিড ১ আঃ জলের সহিত দিবসে তিনবার ব্যবস্থা করিবে। বেন্‌জোয়েট্ অফ সোডা ও স্থালিসিলিক এসিড ১০ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিতে পার। যদি এই সকল ঔষধ দ্বারা ফল না পাও, তাহা হইলে নিম্নলিখিত লোশান দ্বারা মূত্র-থলি প্রত্যহ দিনে ৫।৭ বার ধৌত করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

বোরাক্স	...	...	৬০ গ্রেণ
ঈষৎ উষ্ণ গরম জল	...	...	১ পাঁইট

একটি লোশান প্রস্তুত করিবে।

প্রথমতঃ—ক্যাথিটর দ্বারা মূত্র-থলি খোলসা করিবে। সম্পূর্ণরূপে মূত্র-থলি খোলসা করিয়া একটি ৮ আঃ কাঁচের পিচকারিতে উক্ত লোশান পুরিয়া, ক্যাথিটরের ভিতর দিয়া মূত্র-থলির ভিতরে প্রবেশ করাইবে। পরে বাম হস্ত দ্বারা তলপেটের উপর অর্থাৎ মূত্র-থলির উপর আস্তে আস্তে চাপ দিবে। চাপ দিলে ক্যাথিটর দিয়া মূত্র-থলি খোলাসা হইয়া যাইবে। এইরূপে প্রত্যহ ৫।৭ বার করিয়া মূত্র-থলি ধৌত করিবে। যখন দেখিবে মূত্র অনবরত ফোঁটা ফোঁটা করিয়া পড়িতেছে, তখন পুরুষাঙ্গে একটি রবারের ইউরিন্যাল বাঁধিয়া রাখিবে, স্ত্রীলোকদিগের যোনিতে স্পঞ্জ ব্যবহার করিবার ব্যবস্থা করিবে। এরূপ করিলে বিছানা ও রোগীর কাপড় নষ্ট

হইবার সম্ভাবনা থাকিবে না; উক্ত স্পঞ্জ সর্ব্বদা গরম জলে ধৌত করিয়া কার্ব্বলিক তৈল লাগাইবে। এই ভাবে স্পঞ্জটি পরিষ্কার রাখা বিশেষ কর্ত্তব্য। স্পঞ্জ অভাবে য়্যাবসরবেণ্ট তুলা ব্যবহার করিবে।

(২) পূর্ব্বে বলিয়াছি এই রোগে আপনা হইতে বাহ্যে হইয়া যায় এবং বিছানা নষ্ট হইয়া থাকে, এজন্য প্রত্যহ ২।৩ বার সোপ ওয়াটার এনিমা দ্বারা রেক্টাম (গুহ্য প্রদেশ) ধৌত রাখিবে। প্রথম অবস্থা ব্যতীত অন্য সময়ে কড়া জোলাপ ব্যবহার করিও না। সুতরাং সোপ ওয়াটার এনিমার উপর নির্ভর করাই ভাল। যদি এনিমার দ্বারা এই ভাবে রেক্টাম পরিষ্কার না রাখা যায়, তাহা হইলে রেক্টামের ভিতর কঠিন মল জমিয়া রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইয়া থাকে।

(৩) বেড-সোর (Bed-sore)

এই রোগে বেডসোর বা পাছায় ও পৃষ্ঠদেশে ঘা হওয়া একটি প্রধান লক্ষণ। একবার ঘা হইলে ঐ ঘা শীঘ্র আরোগ্য হওয়া সুকঠিন এবং দেখা গিয়াছে এই বেডসোর হইতেই রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে। সুতরাং এই রোগের চিকিৎসা বা এই রোগ যাহাতে না জন্মাইতে পারে সে ব্যবস্থা জানা বিশেষ আবশ্যক। পূর্ব্বে বলিয়াছি মলমূত্রে যাহাতে বিছানা নষ্ট না হয় সে বিষয়ে বিশেষ লক্ষ্য রাখিবে। কারণ, বিছানা নষ্ট হইলে এবং ঐ বিছানার উপর শয়ন করিলে বেডসোর হইয়া থাকে। পৃষ্ঠের নিম্নদেশ প্রত্যহ গরম জলে গামছা ভিজাইয়া ধৌত করিয়া শুষ্ক কাপড় দিয়া দিবে। পরে নিম্নলিখিত ঔষধ একটি তুলি করিয়া লাগাইয়া দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপশান—

℞

রেক্‌টিফায়েড স্পিরিট	...	...	১ আঃ
ট্যানিক্ এসিড	...	...	১০ গ্রেণ

এই দুইটি মিশাইয়া একটি লোশান করিবে। ইহা চামড়া শক্ত করিয়া বেডসোর নিবারণ করিবে।

যদি কোনও স্থান লাল ও বেদনা অনুমান কর তাহা হইলে ঐ স্থানে একটি তুলার গদি করিয়া দিবে, গদিটীর মাঝখানে যেন একটী গর্ত্ত থাকে। রোগীর বেদনার স্থানটি ঐ গর্ত্তের উপর থাকিবে। এই ব্যবস্থা করিলে ঐ স্থানে চাপ পাইবে না। চাপ না পাইলে বেডসোর হইবে না যদি বেডসোর হইয়া থাকে তাহা হইলে ঘা খানি করোসিভ সাব্লিমেট লোশান দিয়া ধৌত করিয়া জিঙ্ক অয়েণ্টমেণ্ট লাগাইয়া দিবে। জিঙ্ক অয়েণ্টমেণ্ট ব্যবহার প্রণালী নিম্নে দিলাম :—

প্রেসক্রিপ্শান :—

℞

জিঙ্ক অক্সাইড	...	...	৪০ গ্রেণ
ভাসেলিন	...	...	১ আঃ

একত্রে মাড়িয়া মলম প্রস্তুত করিবে। এই মলম বেডসোরে লাগাইবে।

(কারোসিভ সাব্লিমেট সোলয়েড, বি, ডবলিউ কোং কর্ত্তৃক আবিষ্কৃত ; এক একটি সোলয়েড ৮·৭৫ গ্রেণ।)

এই রোগ পেটে খাইয়া আরাম হইবার কোনও ঔষধ নাই। যদি উপদংশের কোনও ইতিহাস পওয়া যায় তাহা হইলে পটাস আইওডাইড্ ও মারকারি ব্যবহার করিবে। কেহ কেহ উপদংশের ইতিহাস না পাইলেও পটাস আইওডাইড্ ব্যবহার করিয়া থাকেন।

প্রেসক্রিপ্শান—

℞

পটাস আইওডাইড্	...	...	১০ গ্রেণ
স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	...	...	২০ মিনিম
ডিকক্সান সারসা কোঃ	...	...	য়্যাড্ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ২৪ ঘণ্টায় ৩।৪ মাত্রা ব্যবস্থা।

আন্‌গুয়েণ্টাম্ হাইড্রার্জ্জ উরুতে মালিশ করিতে দিবে; প্রত্যেকবার অন্ততঃ ১৫ মিনিট কাল ধরিয়া মালিশ করিতে দিবে।

ইলেক্‌ট্রিসিটি—এই রোগে ইলেক্‌ট্রিক্ কারেণ্ট অনেক সময়ে বিশেষ ফল দেয়। রোগ পুরাতন হইলে পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের উপর একটি স্পঞ্জ ইলেক্‌ট্রোড ঘাড়ে লাগাইবে ও অপর ইলেক্‌ট্রোড লাম্‌বার প্রদেশে লাগাইবে। লাগাইয়া আস্তে আস্তে উপরের ইলেক্‌ট্রোডটি নিম্নে নামাইবে ও নিম্নের ইলেক্‌ট্রোডটি উপরে টানিয়া লইবে এবং মধ্যে মধ্যে কারেণ্ট বদলাইয়া দিবে। এই ভাবে গ্যালভানিক্ কারেণ্ট ব্যবহার করিলে অনেক সময়ে ফল পাওয়া যায়।

উপদংশজনিত মাইলাইটিসে সালফার বাথ বিশেষ উপকারী।

যদি রোগী উঠিয়া বসিতে পারে তাহা হইলে প্রত্যহ একবার করিয়া উঠিয়া বসাইবার চেষ্টা করিবে। রোগীর দেহ যেমন সর্ব্বদা গরম কাপড়ে আবৃত থাকে। কোনও রকমে যেন ঠাণ্ডা না লাগে। শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম হইতে সর্ব্বদা বিরত রাখিবে।

যদি কর্ডের উপর এনিউরিজম্ বা কোনও ম্যালিগন্যাণ্ট টিউমারের চাপ পড়িয়া প্যারাপ্লিজিয়া হয় তাহা হইলে পূর্ণমাত্রায় পটাস আওডাইড্ ও মারকারী ব্যবহার করিলে প্যারাপ্লিজিয়া আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। টিউমারের চাপ পড়িয়া প্যারাপ্লিজিয়া হইলে কেবল যন্ত্রণানিবারক ঔষধ যথা,—মরফিয়া, আফিং ইত্যাদি ব্যবহার করিয়া যন্ত্রণা নিবারণ করিবে। স্থানীয় ঔষধ যথা,—লিনিমেণ্ট, বেলেডোনা, ওপিয়াম, ক্লোরোফরম ইত্যাদি মালিশ ব্যবহার করিবে।

কোরিয়া।

(CHOREA).

ইহা এক প্রকার সেণ্ট্রাল নার্ভাস্ সিষ্টেমের ব্যারাম। ইহাতে মস্তিষ্ক ও স্পাইন্যাল কর্ড আক্রান্ত হইয়া থাকে ; নার্ভাস সিষ্টেমের ক্রিয়া নষ্ট হইয়া যায়। ইহা শৈশবাবস্থার রোগ।

লক্ষণ—কোরিয়া।

(SYMPTOMS OF CHOREA)

এই রোগে হাত, পা, মুখ, জিহ্বা এবং কোনও কোনও সময় শরীরের অন্যান্য পেশী আপনা হইতে অস্বাভাবিক ভাবে নাচিতে থাকে। হাত, পা, বিনা উদ্দেশ্যে নাচিতে থাকে। মুখের পেশীসমূহ অস্বাভাবিক ভাবে কম্পবান হওয়ায় মুখের চেহারা নানা প্রকার অঙ্গ ভঙ্গি প্রকাশ করে। জিহ্বা হঠাৎ বাহিরে আসে ও তৎক্ষণাৎ প্রবেশ করে। চক্ষু ঘূর্ণায়মান হয় এবং মাথা চালিতে থাকে।

রোগী বিছানায় শুইয়া ছট্‌ফট্ করে। এই ছট্‌ফট্ করার দরুণ কনুই এবং অন্যান্য স্থান আঘাতপ্রাপ্ত হইয়া ছিঁড়িয়া যায়। কোরিয়া রোগের এই কম্প সাধারণতঃ দেহের এক পার্শ্বে হইয়া থাকে এজন্য ইহাকে হেমিকোরিয়া কহে। এই অস্বাভাবিক কম্পের জন্য শরীরের স্বাভাবিক নড়ন চড়ন সকল বন্ধ হইয়া যায়। রোগীর কথা বন্ধ হইয়া যায়। সর্ব্বদা ছট্‌ফট্ করে, আদপে ঘুম হয় না। এক এক সময়ে ভয়ানক স্প্যাজম্ হয়, ক্রমশঃ রুগ্ন ও দুর্ব্বল হইয়া পাড়। আহার বন্ধ হইয়া যায়। কিছু দিনের মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। যখন রোগী নিদ্রা যায় তখন কোনও প্রকার কম্প হয় না। ইহা হইতে বুঝা যায় যে, সাধারণতঃ মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া থাকে। কর্ড আক্রান্ত হয় না। শৈশব অবস্থায় ৫ হইতে ১৫ বৎসর বয়সের মধ্যে প্রায় দেখা যায়। বালক অপেক্ষা বালিকাদিগের মধ্যে এই রোগ বেশী হইয়া থাকে, ২০ বৎসরের উপর দেখা যায় না।

কোরিয়া রোগে হার্ট আক্রান্ত হইয়া থাকে। হার্টের উপর মারমার শুনিতে পাওয়া যায়। এই মারমার সাধারণতঃ হিমিক। সম্ভবতঃ পূর্ব্বে এণ্ডোকার্ডাইটিস্ থাকায় এই মারমার জন্মিয়া থাকে।

উৎপত্তির কারণ—কোরিয়া।

(CAUSES OF CHOREA)

(১) কোরিয়া হইবার পূর্ব্বে য়্যাকিউট রুমাটিজম্ হইতে পারে। এজন্য কেহ কেহ বলেন রুমাটিজম্ ইহার একটি কারণ।

(২) মানসিক উদ্বেগ (Emotional disturbance) যথা—কোন প্রকার ভয় হইতে কোরিয়া হইতে পারে।

গর্ভাবস্থায় ২—৫ মাসের মধ্যে৭ সাধারণতঃ প্রথম অন্তঃসত্বা অবস্থায়।

(৩) য়্যানিমিয়া বা রক্তহীনতা।

(৪) পাঠ্যাবস্থায় অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করিলে কোরিয়া হওয়া সম্ভব।

(৫) পিতামাতা হইতে সন্তানের কোরিয়া হওয়া সম্ভব।

চিকিৎসা—কোরিয়া।

(TREATMENT OF CHOREA)

বিশ্রাম এবং ভাল আহার (Rest and good feeding) এই রোগের উত্তম ঔষধ। সুতরাং রোগীকে সকল প্রকার পরিশ্রম হইতে বিরত রাখিবে এবং পুষ্টিকর আহারের ব্যবস্থা করিবে। দুগ্ধ পথ্য সর্ব্বাপেক্ষা ভাল, মিষ্টান্ন নিষেধ।

কোরিয়া রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে আমাদিগকে দুইটি উদ্দেশ্য সাধন করিতে হইবে।

(ক) প্রথম অবস্থাতেই যতদূর সম্ভব রোগীকে শান্তি দিবার চেষ্টা করিবে অর্থাৎ যাহাতে রোগ না বাড়িতে পারে তাহা করিবে।

(খ) যাহাতে সুনিদ্রা হয় তাহার চেষ্টা করিবে।

ঔষধের মধ্যে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অনেক সময়ে কোরিয়া রোগে ফল পাওয়া গিয়াছে; যথা,—আর্সেনিক, জিঙ্ক কম্পাউণ্ডস্, ব্রোমাইডস, ক্লোরাল, ক্লোরোফরম্, এবং কতকগুলি হার্ট টনিক।

আর্সেনিক—প্রথমে ২ মিনিম ফাউলার্স সলিউসান অর্দ্ধ আঃ জলের সহিত দিনে তিন বার ব্যবস্থা করিবে। পরে প্রত্যহ ১ মিনিম করিয়া বৃদ্ধি করিবে, ১ সপ্তাহ এই ভাবে বৃদ্ধি করিয়া ১ সপ্তাহ কাল বন্ধ রাখিবে। পুনরায় ১ মিনিম করিয়া বৃদ্ধি করিবে। ২ সপ্তাহ কাল ব্যবহার করিয়া পুনরায় বন্ধ করিবে। এইভাবে পর্য্যায় ক্রমে ২।৩ মাস কাল আর্সেনিক ব্যবহার করিলে কোরিয়া রোগ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

১ মিনিম ফাউলারস্ সলিউসান এবং ১৫ মিনিম লিকুইড ভ্যাসেলিন একত্রে মিশাইয়া চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিলে পেটে খাওয়া অপেক্ষা শীঘ্র উপকার হয়।

জিঙ্ক সল্টস্—আর্সেনিকের পরই জিঙ্ক সল্টস্ এই রোগে উপকারী।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

জিঙ্ক অক্সাইড	... ...	২ গ্রেণ
সিরাপ গ্লুকোজ	... ...	কিউ,এস্

একটি পিলের মাত্রা। প্রত্যহ তিনটি দিবে। খালি পেটে নিষেধ।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ফস্‌ফেট্ অফ জিঙ্ক	... ...	½ গ্রেণ
এক্সট্রাক্ট হাওসায়ামাস্	...	২ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা। দিনে তিনটি পিলের অধিক নহে।

ব্রোমাইড—পটাস ব্রোমাইড, সোডিয়াম ব্রোমাইড, য়্যামন ব্রোমাইড এই রোগে বিশেষ উপকার দর্শে। বিশেষতঃ যদি রোগীর নিদ্রা না হয় এবং ইনসমনিয়া থাকে। এক্ষেত্রে ব্রোমাইডস্ বিশেষ উপকারী ঔষধ।

(পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির জন্য)

ব্রোমিডিয়া (ব্যাটল্ এণ্ড কোঃ)	...	১ ড্রাম
সিরাপ অরেঞ্জ ...	...	১ ড্রাম
জল ...	...	১ ড্রাম

১ মাত্রার ঔষধ। ৪ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা—যতক্ষণ বা সুনিদ্রা আইসে।

সিমিসিফিউজা ফোলিয়াম্—কোরিয়া রোগে বিশেষ উপকারী ঔষধ। টিংচার সিমিসিফিউজী ১৫ মিনিম মাত্রায় অর্দ্ধ আঃ জলের সহিত আহারের পর ৮।১০ বৎসরের বালকের জন্য দিনে তিন বার বেশ ফল দেয়। ক্রমশঃ মাত্রা ২।১ মিনিম করিয়া বৃদ্ধি করিবে। যখন আর্সেনিক ব্যবহার করিবার কোন বাধা থাকিবে—তখন সিমিসিফিউজা ব্যবহার করিবে। সাক্কাস কোনাই ৩০ মিনিম মাত্রায় কিঞ্চিৎ জলের সহিত দিনে ৫।৬ বার দিলে বেশ সুনিদ্রা হয়।

হাওসিন হাইড্রোব্রোম ট্যাবলেট $\frac{1}{100}$ গ্রেণ ১০ বিন্দু চোঁয়ানি জলে গলাইয়া চামড়ার নীচে ইনজেক্ট করিলে বিশেষ উপকার হয়।

কঠিন রকমের কোরিয়াতে যখন দেখিবে রোগীর একেবারে নিদ্রা হইতেছে না এবং নিদ্রা না হওয়ায় দিন দিন ক্ষীণ হইয়া আসিতেছে সে ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেসক্রিপশান—

℞

ক্লোরাল হাইড্রাস্	...	...	২০ গ্রেণ
পটাস ব্রোমাইড	...	...	২০ গ্রেণ
সিরাপ লিমন	...	...	১ ড্রাম
জল ...	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। তিন ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা—যতক্ষণ না নিদ্রা আইসে। গুহ্যদ্বার দিয়া ক্লোরাল ৩০ গ্রেণ ২ আঃ জলে গলাইয়া পিচকারি দিবে। ৫।৬ ঘণ্টা অন্তর এই পিচকারি দিবে। নিদ্রা আনিবার জন্য মরফিন বা আফিংঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিও না।

যখন দেখিবে রোগী বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠিতেছে, কিছুতেই বিছানায় থাকিতে চাহিতেছে না তখন ক্লোরোফরম ঘ্রাণ করিতে দিবে।

নিদ্রাকারী ঔষধ সকল যত শীঘ্র পার বন্ধ করিতে চেষ্টা করিবে। অর্থাৎ ঔষধের ফল পাইলে আর ব্যবহার করিও না।

রোগীকে প্রত্যহ ঈষৎ উষ্ণ গরম জলে অনেকক্ষণ বসাইলে কোরিয়া রোগের বিশেষ উপশম হয়।

কঠিন রকমের কোরিয়া রোগে যখন রোগী অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে, তখন ব্রাণ্ডি ½ ড্রাম মাত্রায় অর্দ্ধ ছটাক জলের সহিত ২৪ ঘণ্টায় ৮।১০ বার ব্যবস্থা করিবে। স্বল্প বিরেচক ঔষধ দ্বারা রোগীর কোষ্ঠ সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখিবে। যদি রোগীর পেটে ক্রিমি আছে সন্দেহ কর, তাহা হইলে স্যানটোনাইন্ রাত্রে ৩।৪ গ্রেণ ও সুগার অফ মিল্ক ৫ গ্রেণ দিয়া পর দিন প্রাতে ক্যাষ্টর অয়েল এক আঃ ব্যবস্থা করিও। য়্যানিমিক্ অর্থাৎ যে রোগী রক্তহীন হইয়াছে উহাকে লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। যদি হার্টের ক্রিয়া দুর্ব্বল হয়, কিম্বা ভ্যাল্‌ভ্‌লার ডিজিজ থাকে তাহা হইলে ডিজিট্যালিস্ ও ষ্ট্রোপান্‌থাস্ ব্যবস্থা করিবে। রুমাটিক্ কোরিয়া রোগীর যেন কোনও রকমে ঠাণ্ডা না লাগে।

এপিলেপ্সি।

(EPILEPSY).

ইহা একটি নার্ভাস সিষ্টেমের ব্যাধি। ইহাতে রোগী অজ্ঞান হইয়া যায়। অজ্ঞান অবস্থার সহিত কনভালসান (খেঁচুনি) থাকিতে পারে বা নাও পারে। এই ফিট বা কন্‌ভালসান সর্ব্বদা থাকে না; মাঝে মাঝে হয়। যখন রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান হয় না অর্থাৎ সামান্য জ্ঞান হারায় এবং কন্‌ভালসান বা ফিট থাকে না তখন ইহাকে পেটিট ম্যাল্ (Petit mal) কহে। আর যখন রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান অবস্থা প্রাপ্ত হয় ও ইহার সহিত সমস্ত শরীরের কন্‌ভাল্‌সান হয় তখন এই অবস্থাকে গ্র্যাণ্ড ম্যাল (Grand mal) কহে। মস্তিষ্কের নানাবিধ রোগে এপিলেপ্সির মত কন্‌ভাল্‌সান হইতে পারে, কিন্তু এই কন্‌ভাল্‌সানকে প্রকৃত এপিলেপ্সি কহে না। মস্তিষ্কের অনেক রোগে, অজ্ঞান অবস্থা প্রাপ্ত না হইয়াও, স্থানীয় কন্‌ভাল্‌সান হইতে পারে, এই শ্রেণীর কন্‌ভাল্‌সানকে জ্যাক্‌সোনিয়ান্ এপিলেপ্সি কহে।

উৎপত্তির কারণ—এপিলেপ্সি।

(CAUSES OF EPILEPSY).

শৈশব অবস্থায় ও যুবা ব্যক্তিদিগের সাধারণতঃ হইয়া থাকে। ২৫।৩০ বৎসরের পরে এপিলেপ্সি দেখা যায় না। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগের মধ্যে এপিলেপ্সি হইলে বুঝিবে, ইহার কারণ উপদংশ কিম্বা মস্তিষ্কে অন্য কোনও কারণবশতঃ হইয়াছে। যে সকল পিতা মাতা মিগ্রেণ, নিউর‍্যালজিয়া, হিষ্টিরিয়া এবং ইনস্যানিটি রোগে ভুগিয়াছেন তাঁহাদের সন্তানাদি এপিলেপ্সি রোগে আক্রান্ত হইতে পারে। পিতা মাতা যদি মাদক সেবনে অতিরিক্ত আসক্ত থাকেন, তাহা হইলে তাঁহাদের সন্তানের এপিলেপ্সি হইতে পারে।

কোনও প্রকার মানসিক উদ্বেগ যথা,—ভয়, ক্রোধ ইত্যাদি হইতে এলিলেপ্সি হইতে পারে। হস্তমৈথুন, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়চালনা, অতিরিক্ত মাদক সেবন, মস্তিষ্কে কোনওরূপ আঘাত লাগিলে এপিলেপ্সি হইতে পারে।

দাঁত উঠিবার সময়, ঋতু হইবার সময়, পেটের ভিতর ক্রিমি থাকিলে, ডিস্‌পেপসিয়া, গলষ্টোন প্রভৃতি রোগ হইতে এপিলেপ্সি হইতে পারে। যে সকল বালকবালিকার কেরিয়াস্ টুথ (পোকায় খাওয়া দাঁত) থাকে, ও তাহাদের যদি এপিলেপ্সি রোগ থাকে, এই পোকায় খাওয়া দাঁত তুলিয়া ফেলিলে এপিলেপ্সি রোগ আরাম হইয়া যায়। এপিলেপ্টিক্ ফিট হইবার পূর্ব্বে কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায় ইহাকে অরা (Aura) কহে। এপি-লেপ্টিক্ অরা এক প্রকার স্থানীয় অশান্তি (Sensation); রোগী এই অশান্তি কখনও কখনও অঙ্গুলিতে, কখনও অগ্রকড়ার নীচে, কখনও হৃৎপিণ্ডের উপরে অনুভব করে। যখন হৃৎপিণ্ডের উপর হয় তখন রোগীর বুকজ্বালা করে ও বুক ধড়ফড় করে। এই সময়ে রোগী চক্ষের সম্মুখে আলো কণা দেখিতে পায়, কাণের ভিতর শব্দ শুনিতে পায়, নাসিকায় দুর্গন্ধ পায় এবং জিহ্বায় স্বাদ পায় না। ইহাদিগকে অরা কহে। এপিলেপ্সি হইবার পূর্ব্বে রোগী ভয়যুক্ত স্বপ্ন দেখে। কখনও কখনও দৌড়িয়া বেড়ায় বা ঘুরিতে থাকে।

এই সকল অরা অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী। ২।৪ সেকেণ্ড হইতে ৫।৭ মিনিট স্থায়ী হইয়া থাকে।

কন্‌ভালসান ও অজ্ঞান হইবার পূর্ব্বে রোগী একটা ভয়ানক চীৎকার করে।

এপিলেপ্টিক্ ফিটের রোগী মন্ত্রমুগ্ধের ন্যায় পড়িয়া থাকে। সে কি করিয়াছে কিছুই বলিতে পারে না। এই সময়ে অপরকে খুন করিবার ঝোঁক (Homicidal tendency) হয়।

পেটিট ম্যাল (Petit mal) আক্রমণ নানা প্রকার হইতে পারে। এই আক্রমণ অতি অল্পক্ষণ স্থায়ী। রোগী ক্ষণেকের জন্য একটি অন্যায় কাজ

করিয়া ফেলে, কিন্তু পার্শ্ববর্ত্তী লোক তাহা দেখিতে পায় না, বা রোগী হঠাৎ পড়িয়া যাইবার মত হয়, কিম্বা মাথা ঘুরিয়া গিয়া বসিয়া বা শুইয়া পড়ে, কিম্বা হয়ত কোনও কাজ করিতে করিতে ২।১ মিনিটের জন্য বন্ধ করে এবং পুনরায় কার্য্য করিতে আরম্ভ করে—যেন কিছুই হয় নাই। এই সময় রোগী ফ্যাল ফ্যাল করিয়া চাহিয়া থাকে, চোখের তারা বড় হয় মুখ পাংশুবর্ণ ধারণ করে। কখনও কখনও মুখের এবং ঘাড়ের পেশীর সংকোচ হয়।

চিকিৎসা—এপিলেপ্সি।

(TREATMENT OF EPILEPSY).

(১) আক্রমণ অবস্থায় (During the paroxysm).

(২) আক্রমণের অব্যবহিত পূর্ব্বাবস্থায় (Pre-paroxysmal stage).

(৩) যখন এপিলেপ্সির কোনও লক্ষণ থাকে না (During the intervals).

(১) আক্রমণ অবস্থার চিকিৎসা ঃ—

রোগীকে একটি পুরু বিছানায় শয়ন করিবার ব্যবস্থা করিবে, কেননা যখন কন্‌ভালসান হইবে, রোগীর যাহাতে কোনওরূপ শরীরে আঘাত না লাগে। এই সময়ে জিহ্বা বাহির হইয়া পড়ে এবং দন্ত দ্বারা ক্ষত বিক্ষত হইয়া যাইবার সম্ভাবনা, এজন্য উপর ও নীচের দাতের মাঝখানে একটি খুব শক্ত ছিপি (Cork) রাখিয়া দিবে। নরম বা সোলার ছিপি ব্যবহার করিও না, এরূপ করিলে দন্তদ্বারা ছিপিটী দুই খণ্ড হইয়া গিয়া এক খণ্ড পেটের ভিতর যাওয়া সম্ভব। রোগীর মস্তকটি বালিসের উপর রাখিবে।

নাইট্রাইট অফ এমিল ক্যাপ্‌সুল ৫ মিনিম মাত্রায় রুমালের ভিতর ভাঙ্গিয়া ঘ্রাণ করিলে গুরুতর এবং অনেকক্ষণ স্থায়ী কন্‌ভালসান নিবারণ হয়।

ক্লোরোফরম ঘ্রাণ করিলেও বিশেষ ফল দর্শে। ½ গ্রেণ মরফিন চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিলেও কন্‌ভালসান নিবারণ হয়।

(২) আক্রমণের অব্যবহিত পূর্ব্ব অবস্থার চিকিৎসা :—

যেস্থলে অরা অর্থাৎ ফিট হইবার পূর্ব্ব লক্ষণ সকল পূর্ণ প্রকাশ থাকে, সেস্থলে নাইট্রাইট অফ এমিল ঘ্রাণ করিলে ফিট নিবারণ হয়। এই "অরা" রোগী নিজে বেশ বুঝিতে পারে, এজন্য রোগীকে এমিল নাইট্রাইট ক্যাপ্‌সুল নিজের কাছে রাখিতে পরামর্শ দিবে। যেমন দেখিবে ফিট হইবার উপক্রম হইতেছে অমনি এমিল নাইট্রাইট ক্যাপ্সুল ভাঙ্গিয়া ঘ্রাণ করিতে বলিবে। এরূপ করিলে এপিলেপ্সির ফিট হইতে রক্ষা পাওয়া যায়। যদি এরূপ হয় যে প্রত্যহ একটি নির্দ্ধারিত সময়ে ফিট আইসে, সেস্থলে ফিট হইবার ৩।৪ ঘণ্টা পূর্ব্বে পটাস ব্রোমাইড ২ ড্রাম মাত্রায় ½ আঃ জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে। ইহাতেও এপিলেপ্টিক্ ফিট নিবারণ হয়।

(৩) যখন এপিলেপ্টিক্ ফিট থাকে না অর্থাৎ যখন রোগী সুস্থ অবস্থায় থাকে তাহার চিকিৎসা ও প্রতিষেধক চিকিৎসা :—

যে সকল শিশুর শৈশবাবস্থায় অধিক রস-তড়কা (Convulsions) হয় তাহাদের পরে এপিলেপ্সি হওয়া সম্ভব। এই সকল শিশুকে ৪।৫ সপ্তাহ কাল ব্রোমাইড চিকিৎসার উপর রাখিলে রস-তড়কার ঝোঁক (Convulsive tendency) কাটিয়া যায় এবং পরে এপিলেপ্সি হওয়ার সম্ভাবনা থাকে না। শিশুদিগের ক্রিমি থাকিলে উহা নষ্ট করিবে। দন্তোদ্গম যাহাতে বিলম্ব না হয়, ক্রণিক্ পেটের পীড়া ও ফাইমোসিস্ দূর করিবে। এই সমস্ত রোগ শৈশবাবস্থায় যদি প্রবল থাকে তাহা হইলে ভবিষ্যতে এপিলেপ্সি হওয়া সম্ভব, এই সকল শিশুদিগকে দিনের বেলা ফাঁকা যায়গায় অনেকক্ষণ ধরিয়া খেলা করিবার ব্যবস্থা করিবে, যাহাতে আলস্যভাব কোনও প্রকারে না আইসে সে বিষয়ে চেষ্টা করিবে। দিনের বেলায় স্কুলে বা পাঠশালায় নিযুক্ত রাখিলে ও স্কুলের ছুটির পর ফাঁকা যায়গায় খেলা ধূলা করিয়া ক্লান্ত হইয়া সন্ধ্যার পর

বিছানায় শুইলে সুনিদ্রা আইসে—এরূপ অভ্যাস করাইলে ভবিষ্যতে আর এপিলেপ্সি হইবার সম্ভাবনা থাকিবে না। শিশুদিগকে শৈশবাবস্থা হইতে সামান্য কারণে অধিক রাগ বা দুঃখ না হয় এরূপ অভ্যাস করান পিতামাতার কর্ত্তব্য কর্ম্ম। অর্থাৎ ছেলেবেলা হইতে শান্ত ও শিষ্ট স্বভাব শিক্ষা দেওয়া বিশেষ আবশ্যক।

সর্ব্ববিধ উত্তেজনাকারী আহার ও পানীয় যথা—চা, কাফি এবং মাদক দ্রব্য ব্যবহার নিষেধ। ডাল, ভাত শাক সব্‌জী, আটা, ময়দা ও দুগ্ধ, আহার ব্যবস্থা করিবে।

শিশুদিগকে যে ঘরে বেশ হাওয়া যাতায়াত করে এরূপ ঘরে নিদ্রা ব্যবস্থা উচিত। ঘুমাইতে ঘুমাইতে নিদ্রা ভঙ্গ হয় এরূপ ব্যবস্থা করিবে। বালকবালিকাদিগকে ছেলেবেলা হইতে কুসঙ্গ ও স্বাভাবিক ইন্দ্রিয়চালনা হইতে বিরত থাকিতে শিক্ষা দিবে।

বালকবালিকারা ছেলেবেলা হইতে কোষ্ঠকাঠিন্য রোগে না আক্রান্ত হয় এরূপ ব্যবস্থা করা উচিত। একটি নির্দ্ধারিত সময়ে প্রত্যহ বাহ্যে যাইবার অভ্যাস করাইবে। যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে তাহা হইলে জোলাপ দিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার অভ্যাস না করাইয়া আহারের ভিতর কোনও প্রকার বিরেচক খাদ্যের ব্যবস্থা করিবে, যথা;—পেঁপে, ডুমুর, মান, ওল, কমলা লেবু, কলা ইত্যাদি; যদি বালক অত্যন্ত রক্তহীন হয়, তাহা হইলে সিরাপ ফেরী আওডাইড্, বা সিরাপ ক্যাল্‌সিয়াম হাইপফস্‌ফাইটস্ ব্যবস্থা করিবে। কোনও কোনও কেসে ব্রোমাইড ও লৌহঘটিত ঔষধ একত্রে মিশাইয়া ব্যবস্থা করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

যাহাতে বেশী মানসিক পরিশ্রম হয় এরূপ কার্য্য বন্ধ করিবে। অধিক ক্ষণ লেখা পড়া নিষেধ।

পূর্ব্বোক্ত নিয়মানুসারে নিউরটিক্ শিশুদিগকে রাখিবার ব্যবস্থা করিলে আমরা অনেক সময়ে এই শ্রেণীর বালক বালিকাদিগকে এপিলেপ্সির আক্রমণ হইতে রক্ষা করিতে পারি।

যখন এপিলেপ্সি থাকে না, ঐ সময়ে চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য—যাহাতে পুনরাক্রমণ না হয়, এবং যদি আক্রমণ হয় তাহা হইলে উহাকে হ্রাস করিবার চেষ্টা করা। অর্থাৎ যাহাতে এপিলেপ্সি না জোর করিতে পারে এরূপ ঔষধের ব্যবস্থা করিবে। এপিলেপ্সি রোগ একেবারে ভাল হয় না।

যে সমস্ত হাইজিনিক নিয়ম শিশুদিগের জন্য পূর্ব্বে বর্ণনা করিয়াছি, ঐ সমস্ত নিয়ম যাহাদের এপিলেপ্সি হইয়াছে তাহাদিগের জন্যও ব্যবস্থা করিবে।

এপিলেপ্টিক্ রোগীকে মাছ, মাংস ত্যাগ করাইয়া কেবল ডাল, ভাত, তরিতরকারির উপর রাখিবে। কারণ দেখা গিয়াছে মাছ, মাংস বন্ধ করিয়া কেবল শাক সবজী, ডাল ভাতের ব্যবস্থা করিয়া অনেক দিন এপিলেপ্সির আক্রমণ বন্ধ থাকে। আহার যেন প্রচুর না হয়, সুসিদ্ধ হওয়া আবশ্যক এবং সহজে হজম হয় এরূপ আহার করিবে। তামাক, বিড়ি, চুরুট, সিগারেট ও মাদক দ্রব্য একেবারে নিষেধ। নিদ্রা যাইবার অন্ততঃ ২ ঘণ্টা পূর্ব্বে আহার করিতে দিবে। স্ত্রী-সহবাস নিষেধ। যদি উত্তেজনা হয় তাহা হইলে পটাস ব্রোমাইড ১০ গ্রেণ মাত্রায় দিনে ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে।

এপিলেপ্টিক্ রোগীর মানসিক পরিশ্রমজনিত কার্য্য নিষেধ।

প্রত্যহ ময়দানে ভ্রমণ, ও কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা সর্ব্বতোভাবে কর্ত্তব্য।

এপিলেপ্টিক্ রোগে একমাত্র ঔষধ ব্রোমাইডস্। কোনও কোনও কেস ব্রোমাইড ব্যবহারে একেবারে আরোগ্য হইয়া যায়। অধিকাংশ কেসে ব্রোমাইড বন্ধ করিলেই কন্‌ভালসান দেখা দেয়। পেটিট ম্যাল্ অপেক্ষা গ্র্যাণ্ড ম্যালে বেশী উপকারী। রাত্রিকালের আক্রমণে ব্রোমাইড দিনের আক্রমণ অপেক্ষা বেশী উপকারী। আবার দেখা যায়, দিন কয়েক ব্রোমাইড উপকার দর্শাইয়া পরে আর পূর্ব্বের মত ফল দেয় না। আবার কখনও কখনও ব্রোমাইডস্ একেবারেই ফল দেয় না। ব্রোমাইডের মাত্রা সকল কেসে সমান নহে।

পটাস ব্রোমাইড, সোডা ব্রোমাইড ও য়্যামন ব্রোমাইড একত্রে মিশাইয়া সম মাত্রায় ব্যবহার সর্ব্বাপেক্ষা উত্তম।

ব্রোমাইডের মাত্রা রোগীর সহ্য অনুসারে ব্যবহার করিবে। সাধারণতঃ পটাস ব্রোমাইড ১০ গ্রেণ, সোডা ব্রোমাইড ৫ গ্রেণ ও য়্যামন ব্রোমাইড, ৫ গ্রেণ এক এক মাত্রায় ঈষৎ উষ্ণ ২ আঃ দুগ্ধের সহিত দিনে ৩।৪ বার ব্যবহার করিবে। ব্রোমিডিয়া (Bromidia) বলিয়া একটি ঔষধ ২ ড্রাম মাত্রায় ৪ ঘণ্টা অন্তর দিনে তিনবার এপিলেপ্সি রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। (ব্রোমিডিয়া ব্যাটল্‌ এণ্ড কোং কর্ত্তৃক প্রস্তুত)। কোনও কোনও রোগী ব্রোমাইড বেশী মাত্রায় সহ্য করিতে পারে। বালক বালিকারা ব্রোমাইড বেশ সহ্য করিতে পারে। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি যে মাত্রায় ব্রোমাইড সহ্য করিতে পারেন বালক বালিকারা প্রায় সেই মাত্রায় সহ্য করিতে পারে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেরা ব্রোমাইড কম সহ্য করিতে পারে।

ডাঃ হেয়ার বলেন প্রথম অবস্থায় পটাসিয়াম, সোডিয়াম ও য়্যামন ব্রোমাইড প্রত্যেক ৫ গ্রেণ মোট ১৫ গ্রেণ এক এক মাত্রায় ২ আঃ দুগ্ধের সহিত দিনে তিনবার দিবে। পরে প্রত্যহ ১০ গ্রেণ বাড়াইয়া দিবে। যতদিন না বুঝিবে, ব্রোমাইড পূর্ণমাত্রায় দেওয়া হইল, ততদিন এই মাত্রায় ব্যবহার করিবে। ব্রোমাইডের উপকার ইহার বিশুদ্ধতার উপর নির্ভর করে। যদি জিনিষ বিশুদ্ধ হয় তাহা হইলে অল্পমাত্রাতেই কাজ হয় সুতরাং যখন দেখিবে পূর্ণমাত্রায় ব্রোমাইড ব্যবহার করিয়াও কোন উপকার পাইতেছ না, তখন বুঝিবে তাহা বিশুদ্ধ ব্রোমাইড নহে। তখন অনুসন্ধান করিয়া যাহাতে ভাল ব্রোমাইড পাও তাহার চেষ্টা করিবে। যদি বুঝিতে পার যে এপিলেপ্টিক্‌ ফিট একটি নির্দ্ধারিত সময়ে আসিবে তাহা হইলে ফিটের ৩।৪ ঘণ্টা পূর্ব্বে ২ ড্রাম ব্রোমিডিয়া ১ আঃ জলের সহিত দিবে। এরূপ করিলে ফিটের বেশী জোর হইবে না, পরে ফিট চলিয়া গেলে অর্দ্ধ ড্রাম মাত্রায় তিন ঘণ্টা অন্তর ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে।

যাঁহাদের রাত্রে ফিট হয় তাঁহারা নিদ্রা যাইবার ১ ঘণ্টা পূর্ব্বে ২ ড্রাম ব্রোমিডিয়া খাইয়া শয়ন করিবেন। যাঁহাদের প্রাতঃকালে ঘুম ভাঙ্গিবার পর ফিট হয় তাহারা রাত্রে নিদ্রা যাইবার পূর্ব্বে ২ ড্রাম ব্রোমিডিয়া ও প্রাতঃকালে বিছানা হইতে উঠিয়া অগ্রে ২ ড্রাম খাইয়া অন্য কাজ করিবেন। যাঁহারা প্রত্যহ দিনে ৩ ৪ বার ব্রোমাইড ব্যবহার করিবেন তাঁহারা যেন আহারের পর ব্যবহার করেন—খালি পেটে ব্যবহার করিলে পেটের দোষ দাঁড়ায়। কিন্তু যখন আমরা মোটে একটি মাত্র মাত্রা শীঘ্র ফল পাইবার জন্য ব্যবস্থা করিব তখন খালি পেটে ব্যবহারই যুক্তিসিদ্ধ, কারণ আহারের সহিত মিশ্রিত হইলে ব্রোমাইডের ক্রিয়া হইতে বিলম্ব হয়।

এই রোগে যেমন ব্রোমাইড পূর্ণমাত্রায় প্রয়োগ না করিলে ফল পাওয়া যায় না সেইরূপ মাত্রা যাহা আবশ্যক তদপেক্ষা অধিক হইলে অপকার হয়; এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত হইতে পারে। মাত্রা অতিরিক্ত হইলে কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায় উহাকে **ব্রোমিজম্** (Bromism) কহে।

নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল দেখিয়া বুঝিবে **ব্রোমিজম্** হইয়াছে।

দেহের রং কাল হয়, চামড়া ঠাণ্ডা হয় ও ছোট ছোট ব্রণ দ্বারা আবৃত হয়; মুখের তার বা স্বাদ আদপে পাওয়া যায় না। হার্ট অত্যন্ত দুর্ব্বল ও দ্রুত বহিতে থাকে। স্মরণশক্তির হ্রাস হয়, চোখের তারা বিস্ফারিত হয়। কথা জড়াইয়া যায়। মানসিক দুর্ব্বতা, ধ্বজভঙ্গ, আলস্য ভাব, ভাল করিয়া চলিতে পারে না, ব্রংকাইটিস্, পেটের পীড়া ও মুখে দুর্গন্ধ হয়। অনেক দিন ব্রোমাইড ব্যবহারের পর এই সকল লক্ষণ অনুসন্ধান করিবে। যদি প্রকাশ পায় তাহা হইলে ব্রোমাইড ব্যবহার বন্ধ করিবে। খালি ব্রণ বাহির হইলে বুঝিও না ব্রোমাইডের মাত্রা বেশী হইয়াছে। কোনও কোনও লোকের অল্প মাত্রায় ব্রোমাইড ব্যবহার করিলেও ব্রণ বাহির হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত নিয়মানুসারে ব্রোমাইড ব্যবহার করিলে ব্রণ বাহির হয় না।

প্রেস্‌ক্রিপশান—

℞

সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	...	২০ গ্রেণ।
ম্যাগ কার্ব্ব	...	...	...	১০ গ্রেণ
পোটাস ব্রোমাইড	...	...	...	১৫ গ্রেণ
জল	...	...	...	১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ব্রোমাইডের সহিত য়্যালকালাইন ওয়াটার মিশাইয়া দিবে।

মধ্যে মধ্যে ব্রোমাইড মিক্‌শ্চারের সহিত ফাউলারস্‌ সলিউসান ৫ ফোঁটা করিয়া মিশাইয়া দিলেও ব্রণ উঠা বন্ধ হয়।

এক্ষণে দেখিতে হইবে এপিলেপ্সির ফিট বন্ধ হইয়া যাইলেও ব্রোমাইড কত দিন ব্যবহার করা আবশ্যক।

উত্তর—দুই তিন বৎসর।

নিম্নলিখিত নিয়মানুসারে এই সময়ে ব্রোমাইড ব্যবহার করিবে।

১ বৎসর ফিট বন্ধ থাকিলে ১ বৎসরের পর সপ্তাহে ৬ দিন ব্রোমাইড ব্যবহার করিবে—প্রত্যহ ১০ গ্রেণ করিয়া। ১০ মাস পরে সপ্তাহে ৫ দিন ব্যবহার করিবে। ১ বৎসর পরে সপ্তাহে ৪ দিন; ১৫ মাস পরে সপ্তাহে ৩ দিন ব্যবহার করিবে।

নিম্নলিখিত রোগ থাকিলে ব্রোমাইড ব্যবহারে ফল দর্শায় না।

(১) টিউবারকিউলোসিস্‌ (পিতা মাতা হইতে)।

(২) মাথার খুলি আঘাতপ্রাপ্ত হইলে।

(৩) দন্তোদগমের দোষ থাকিলে।

(৪) উপদংশ।

(৫) ঋতুর দোষ থাকিলে।

(৬) মানসিক দুর্ব্বলতা।

(৭) পিতা মাতার মাদক দ্রব্য সেবন অভ্যাস থাকিলে সন্তানের এপিলেপ্সি হইলে ব্রোমাইড ফল দর্শায় না।

(৮) হস্তমৈথুন।

রোগীর কতবার এবং কোন্ কোন্ সময়ে ফিট হইয়াছে লিখিয়া রাখা আবশ্যক।

লিথিয়াম ব্রোমাইড, ৫—১৫ গ্রেণ মাত্রায়,
ষ্ট্রন্সিয়াম „ ১০—৩০ গ্রেণ
ক্যাল্সিয়াম „ ১৫—৩০ গ্রেণ

ব্যবহার করিলেও ফল পাওয়া যায়।

উপরিউক্ত ব্রোমাইড সকল ব্যবহার করিবে—যখন পটাসিয়াম, সোডিয়াম ও য়্যামন ব্রোমাইড ব্যবহার করিয়া ফল না পাইলে।

পিকক্স্ ব্রোমাইডস্ (Peacock's Bromides) বলিয়া একটি পেটেণ্ট ঔষধ আছে। ইহাতে ৫।৬টি ব্রোমাইড একত্রে আছে। ইহা আমেরিকান ঔষধ, পিকক্ কেমিক্যাল কর্তৃক প্রস্তুত। এই ঔষধটি এপিলেপ্সি রোগে বিশেষ ফলপ্রদ। ১ ড্রাম মাত্রায় ১ আঃ জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে।

মনোব্রোমেট অফ ক্যাম্ফর (Camphor monobrom) ৩ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিন বার ব্যবহার করিলেও উপকার পাওয়া যায়। ইহার মাত্রা ক্রমশঃ বৃদ্ধি করিয়া ১০ গ্রেণ পর্য্যন্ত দিতে পার। যে সকল এপিলেপ্টিক্ রোগীর ইন্দ্রিয়ের উত্তেজনা অধিক থাকে তাহাদিগের জন্য এই ঔষধ ব্যবহার করিবে; এতদ্ভিন্ন এপিলেপ্সি রোগে এই ঔষধে বিশেষ ফল পাওয়া যায় না।

য়্যানিমিয়া সংযুক্ত এপিলেপ্টিক্ রোগীকে সিরাপ ফেরি ব্রোমাইড ২০ মিনিম মাত্রায় দিনে ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে।

যখন দেখিবে ব্রোমাইড এবং অন্যান্য ঔষধ ব্যবহার করিয়া কিছুতেই এপিলেপ্সির কোনও উপকার করিতে পারিতেছ না তখন নিম্নলিখিত

চিকিৎসা করিবে। প্রথমে পালভ্‌ ওপিয়াই ¼ গ্রেণ মাত্রায় দিনে তিন বার ব্যবস্থা করিবে এবং প্রত্যহ মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া ১০ গ্রেণ পর্য্যন্ত দিবে। ছয় সপ্তাহ এই ভাবে আফিং ব্যবহার করিয়া একেবারে বন্ধ করিবে। বন্ধ করিয়া আবার ব্রোমাইড্‌স্‌ প্রত্যহ ২ ড্রাম ব্যবস্থা করিবে। ক্রমশঃ ব্রোমাইডের মাত্রা হ্রাস করিয়া দিনে ৩০ গ্রেণের বেশী দিবে না। এই ব্যবস্থার উপর নির্ভর করিয়া সে সমস্ত এপিলেপ্সি কেস অন্যান্য ঔষধে আরোগ্য হয় নাই তাহা এই চিকিৎসায় আরোগ্য হইয়াছে।

এপিলেপ্সি রোগীর যদি উপদংশের ইতিহাস পাও তাহা হইলে পটাস আওডাইড্‌ ১০ গ্রেণ ও পটাস ব্রোমাইড ১০ গ্রেণ প্রতি মাত্রায় দিনে তিনবার ব্যবস্থা করিবে। পটাস আওডাইডের মাত্রা ক্রমশঃ কমাইয়া দিবে। পেটে এই ঔষধ খাইতে দিয়া ব্লু অয়েণ্টমেণ্ট উরুতে প্রত্যহ ২ বার অর্দ্ধ ঘণ্টা কাল ব্যাপিয়া মালিশ করিতে দিবে।

এপিলেপ্সির কতকগুলি উপসর্গের চিকিৎসা নিম্নে দিতেছি।

(১) অনেকক্ষণব্যাপী অজ্ঞানাবস্থা (Prolonged coma)

এপিলেপ্টিক্‌ ফিটের পর এই অবস্থা আসিতে পারে, তখন রোগীর মস্তকে বরফ দিবে।

কিম্বা ঘাড়ে একখানি ২″×২″ মাষ্টার্ড প্লাষ্টার বসাইবে।

ষ্টেটাস্‌ এপিলেপ্টিকাস্‌

(STATUS EPILEPTICUS)

এই অবস্থায় রোগীর কন্‌ভালসান হয় এবং কন্‌ভালসান হইলে কোমা বা অজ্ঞান অবস্থা প্রাপ্ত হয়। আবার অজ্ঞান অবস্থা হইতে কন্‌ভালসান আইসে। ইহা একটি ভয়ানক উপসর্গ; শতকরা ৫০ জন এই উপসর্গে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ইহার চিকিৎসা এইরূপ;—(ক) ক্লোরাল ৪০ গ্রেণ ১ আঃ জলে গলাইয়া ১ ঘণ্টা অন্তর গুহ্যের ভিতর পিচকারী দিবে। ৩০ গ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রাস্‌ হাইপোডারমিক ইনজেক্সান করিতে পার।

হার্টের দুর্ব্বলতা রক্ষা করিবার জন্য ব্রাণ্ডি ২ আঃ ৪ ঘণ্টা অন্তর গুহ্যের ভিতর পিচকারী দিবে।

(খ) এই ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্ব্বে ক্লোরোফরম ও ইথার সম-ভাগে মিশাইয়া রুমালে ঢালিয়া রোগীকে ঘ্রাণ করিতে দিবে।

(গ) সালফেট অফ মরফিন ১/৪ গ্রেণ ট্যাবলেট ১টি ও সালফেট অফ য়্যাট্রপিন ১/১০০ গ্রেণ ট্যাবলেট ১টী ১০ বিন্দু চোঁয়ানি জলে গলাইয়া হাইপোডারমিক ইনজেক্সান করিলে বেশ উপকার হয়।

(ঘ) হার্ট পরীক্ষা করিয়া যদি দেখ যে হার্ট বেশ সবল আছে তাহা হইলে হাওসিন হাইড্রেব্রোম ট্যাবলেট ১/১০০ গ্রেণ ১০ বিন্দু চোঁয়ানি জলে গলাইয়া চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিবে। ইহাতে কন্‌ভালসান বন্ধ হইয়া রোগী নিদ্রা যাইবে।

এই অবস্থায় রোগীর নাসিকার ভিতর নল দিয়া পাকস্থলীতে আহার দিবে।

হিষ্টিরিয়া।

(HYSTERIA)

হিষ্টিরিয়া রোগের কারণ নির্ণয় সুকঠিন। ইহার লক্ষণ দুই ভাগে বিভক্ত।

(১) কন্‌ভালসিভ্ ফরম্‌স্ (Convulsive forms)

(২) নন-কন্‌ভালসিভ্ ফরম্‌স্ (Non-convulsive forms)

(১) **কন্‌ভালসিভ্ ফরম্‌স্**—ইহাকে হিষ্টিরিক্যাল ফিট কহে। কোনও একটী মানসিক উত্তেজনা হইতে যথা; দুঃখ, শোক, ক্রোধ ইত্যাদি হইতে এই ফিট আরম্ভ হয়। এই সময়ে রোগী হাঁসিতে বা কাঁদিতে থাকে এবং বোধ হয় যেন গলার ভিতর একটা বল উঠিতেছে ও শ্বাস বন্ধ হইবার

উপক্রম হইতেছে এই অবস্থাকে গ্লোবাস্ হিষ্টিরিকাস্ (Globus hystericus) কহে। ইহার পরই কন্‌ভালসান আরম্ভ হয় ও অজ্ঞান হইয়া থাকে। এই কন্‌ভালসান বেশীক্ষণ থাকে না। এই সময়ে পেট ফুলিয়া উঠে ও রোগী প্রচুর মূত্রত্যাগ করে। হিষ্টিরিয়া ফিট কখনও অতি অল্প সময় কখনও বা অনেকক্ষণ স্থায়ী হইতে পারে, রোগী অত্যন্ত ক্লান্ত হইয়া পড়ে।

(২) **নন-কন্‌ভালসিভ্ ফরমস্**—এই শ্রেণীর হিষ্টিরিয়ার প্রধান লক্ষণ—প্যারালিসিস্ যথা—প্যারাপ্লিজিয়া, স্বর বন্ধ, (Aphonia) মূত্র থলির পক্ষাঘাত ইত্যাদি।

কন্‌ট্রাক্‌চারস্—(Contractures) অর্থাৎ পেশী আক্রান্ত হইয়া রোগী খোঁড়া হইতে পারে।

ট্রিমরস্ (Tremors) হাত পায়ের কম্পবান অবস্থা হয় ও স্পর্শশক্তির লোপ হইতে পারে।

য়্যানিস্‌থিসিয়া, হাইপারস্‌থিসিয়া, নিউর‍্যালজিয়া, গ্যাষ্ট্রালজিয়া, হিষ্টিরিক্যাল ডিস্‌নিয়া, কাশি, হিক্কাফ্ এবং এমন কি হেমিপ্লিজিয়া পর্য্যন্ত হইতে পারে। বমন, পেটের ভিতর হাওয়া জমা (Flatulence), ক্ষুধামান্দ্য (Anore-xia nervosa), অসম্ভব কোষ্ঠকাঠিন্য এবং বুক ধড় ফড় ইত্যাদি হিষ্টিরিয়া রোগে প্রকাশ পায়। সকল প্রকার অসম্ভব লক্ষণ হিষ্টি রোগে প্রকাশ হইতে পারে।

হিষ্টিরিয়া—উৎপত্তির কারণ।

(CAUSES OF HYSTERIA)

স্ত্রীলোকদিগের এই রোগ বেশী দেখা যায়।

(১) স্ত্রীলোকদিগের ঋতুর গোলমাল হইলে হিষ্টিরিয়া হইতে পারে

(২) মেণ্টাল সক্ (Mental shock), যথা; প্রণয়ে প্রত্যাখ্যান, সাংসারিক দুঃখ, ভয়, শোক ইত্যাদি।

(৩) কঠিন ব্যারামের সময় গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইলে হিষ্টিরিয়া হওয়া সম্ভব।

হিষ্টিরিয়া—চিকিৎসা।

(TREATMENT OF HYSTERIA.)

তিন ভাগে বিভক্ত।

(১) হিষ্টিরিয়া অবস্থায় চিকিৎসা।

(২) কন্‌ভালসানের চিকিৎসা।

(৩) কতকগুলি লক্ষণের চিকিৎসা।

১। হিষ্টিরিয়ার চিকিৎসায় রোগীকে কখনও কড়া কথা বলিও না। রোগী যাহাতে তোমাকে সম্পূর্ণ বিশ্বাস করে এরূপ ভাবে কথাবার্ত্তা বলিও।

হিষ্টিরিয়া রোগী চা, কাফি কিম্বা কোনও প্রকার মাদক দ্রব্য যেন সেবন না করেন।

স্ত্রীলোকদিগের ঋতু পরিষ্কার না হইলে হিষ্টিরিয়া হওয়া সম্ভব, এজন্য যাহাতে ঋতু বেশ পরিষ্কার থাকে তাহার ব্যবস্থা অগ্রে আবশ্যক। অনেক স্ত্রীলোকের যৌবন উত্তীর্ণ হইয়া বিবাহ হইলে হিষ্টিরিয়া হইয়া থাকে।

হিষ্টিরিয়া রোগে—ঔষধ প্রয়োগ।

(MEDICINAL TREATMENT OF HYSTERIA).

রিয়া রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিবার ঔষধ নাই, তবে উপসর্গ সকল চিকিৎসা করিয়া আমরা রোগীর অনেকটা শান্তি দিতে পারি। যেমন—হিষ্টিরিয়া রোগীর সাধারণতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে, এ অবস্থায় বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কোষ্ঠ সাফ রাখিলে হিষ্টিরিয়া অনেকটা

উপশম থাকে। লিউকোরিয়া থাকিলে য়্যাসষ্ট্রিন্‌জেণ্ট বা সংকোচক ঔষধ দ্বারা যোনি ধৌত করিলে হিষ্টিরিয়ার উপশম হয়। অর্থাৎ শরীরের সমস্ত যন্ত্রের ক্রিয়ার যাহাতে কোনও বৈলক্ষণ না হয় এরূপ ব্যবস্থা করিবে।

যত প্রকার ঔষধ আছে ভ্যালিরিয়ান সর্ব্বাপেক্ষা ভাল।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান :—

℞

জিঙ্ক ভ্যালিরিয়ান	...	...	১ গ্রেণ
একষ্ট্রাক্ট জেন্‌সিয়ান	...	...	কিউ এস

একটি পিলের মাত্রা। আহারের পর ১টি করিয়া গুলি দিনে তিনবার দিবে। ভ্যালিরিয়ানের গন্ধ অতি তীব্র, এজন্য পিল ক্রিয়াটিন কোটীং করিয়া দিবে।

পুরুষদিগকে হিষ্টিরিয়া হইলে উক্ত পিলের সহিত ১/২০ গ্রেণ ফস্‌ফরাস্ মিশাইয়া পিল করিবে, ইহাতে রোগীর বিশেষ উপকার হইবে।

আর একখানি প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান :—

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান :—

℞

সোডা ব্রোমাইড	...	...	১০ গ্রেণ
য়্যামন ব্রোমাইড	...	...	৫ গ্রেণ
ফ্লুইড এক্সট্রাক্ট অফ ভ্যালিরিয়ান—			
(পি, ডি, এণ্ড কোঃ)	...	...	১০ মিনিম
টিংচার বেলেডোনা	...	...	৫ মিনিম
ক্লোরোফরম ওয়াটার		...	য়্যাড্‌ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। ৪ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা। দিনে ৩।৪ বার সেব্য। হিষ্টিরিয়া রোগে ব্রোমাইড ব্যবহার সম্বন্ধে মতভেদ আছে।

নিম্নলিখিত রোগীর উপর ব্রোমাইড ব্যবহার করিবে।

বলবান এবং হৃষ্টপুষ্ট রোগীকে ব্রোমাইড প্রয়োগ করিবে, বিশেষতঃ এই সকল রোগীর যখন ভাল নিদ্রা হয় না ও কামের উত্তেজনা বেশী থাকে।

শারীরিক ও মানসিক দৌর্ব্বল্যযুক্ত রোগীকে, এবং যাহাদের হিষ্টিরিয়ার প্রধান কারণ চিন্তা, সাংসারিক কষ্ট ও দুঃখ ও যাহাদের কামের উত্তেজনা নাই তাহাদিগকে ব্রোমাইড ব্যবস্থা করিও না।

মিশ্রিত ব্রোমাইড্‌স্ অর্থাৎ পটাসিয়াম, সোডিয়াম এবং য়্যামোনিয়াম ব্রোমাইড একত্রে মিশাইয়া প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

পিকক্‌স্ ব্রোমাইডস্—(Peacock's Bromides) একটি পেটেণ্ট ঔষধ। ইহাতে মিশ্রিত ব্রোমাইড আছে, ইহার মাত্রা ১ ড্রাম। ৪ ঘণ্টা অন্তর ৩।৪ মাত্রা দিতে পার।

ব্রোমিডিয়া—(Bromidia) আর একটি মিশ্রিত ব্রোমাইড, ইহার মাত্রাও ১ ড্রাম।

কোনও কোনও রোগীর অল্পমাত্রায় ব্রোমাইড ব্যবহার করিলে ফল পাওয়া যায়, আবার কোনও কোনও রোগীর বেশী মাত্রা আবশ্যক হয়। ব্রোমাইড এক সঙ্গে বেশী দিন ব্যবহার করিও না কিম্বা বেশী মাত্রায় ব্যবহার যুক্তিসিদ্ধ নহে। স্ত্রীলোকের ঋতু অবস্থায় ব্যবহার করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

এক সপ্তাহ ব্রোমাইড ব্যবহার করিয়া এক সপ্তাহ বন্ধ রাখিবে।

(২) হিষ্টিরিয়া—ফিট অবস্থার চিকিৎসা।

(TREATMEMT OF CONVULSIVE ATTACKS)

সামান্য রকম ফিটে চিকিৎসা প্রায় আবশ্যক হয় না। কেবল জামা গায় থাকিলে বোতাম খুলিয়া দিবে, কাপড়ের কসি ঢিলা করিয়া দিবে। রোগীকে একলা রাখিয়া দিবে। যদি পার রোগীর অজ্ঞাতসারে রোগীর

উপর লক্ষ্য রাখিবে। এরূপ করিলে হিষ্টিরিয়ার ফিট শীঘ্র আরোগ্য হয়। রোগীর মুখে চোখে শীতল জল পুনঃ পুনঃ দিবে। ক্ষণেকের জন্য রোগীর মুখ ও নাসিকা টিপিয়া ধরিয়া শ্বাস প্রশ্বাস বন্ধ করিবে। এরূপ করিলে অনেক সময়ে ফিট বন্ধ হইয়া থাকে। য়্যামোনিয়া ক্ষণেকের জন্য নাসিকার নিকট ধরিলে উপকার দর্শে কিন্তু বেশীক্ষণ নাসিকার নিকট রাখিলে অত্যন্ত ইরিটেশান হইয়া অপকার হয়। কঠিন রকমের হিষ্টিরিয়ার ফিটে তলপেটের দক্ষিণ কিম্বা বাম পার্শ্বে অর্থাৎ ইলিয়াক্ ফসার উপর করমুটি রাখিয়া দৃঢ়ভাবে ২।৩ মিনিট কাল চাপিয়া ধরিলে হিষ্টিরিয়ার ফিট আরোগ্য হয়। ইহার অর্থ ওভারির উপর চাপ দেওয়া।

ইলেক্‌ট্রিক্ কারেণ্ট—একটি পোল অগ্রকড়ার নীচে পেটের উপর ও আর একটি পোল কপালে লাগাইলে হিষ্টিরিয়ায় ফিট অনেক সময়ে উপশম হয়।

ক্লোরোফরম, ইথার এবং নাইট্রাইট্ অফ এমিল ঘ্রাণ করাইলে ফিট আরোগ্য হয়।

(৩). কন্‌ট্রাক্‌চারস্।

(CONTRACTURES)

ইহাতে পেশীর সংকোচ হয়। এই সংকোচ শীঘ্র আরোগ্য হয় না। যে পেশীর সংকোচ হয়, ঐ পেশীর ক্রিয়া ভালরূপ সম্পন্ন হয় না। একটি ফিটের শেষভাগে সংকোচ হয় এবং যতক্ষণ না আর একটি ফিট হয় ততক্ষণ আরোগ্য হয় না। এই ফিট হইলে হঠাৎ ভাল হইয়া যায়। ক্লোরোফরম ঘ্রাণ করাইলে পেশীর সংকোচ ভাব দূর হয়। পেটের ভিতর হিষ্টিরিকাল টিউমার্ (Hysterical abdomial tumour) ক্লোরোফরম ঘ্রাণ করাইলে অদৃশ্য হয়। এই সময়ে চিমটি কাটিলে অত্যন্ত লাগে আবার কোনও সময়ে অসাড় হইয়া থাকে। সংকোচ ইলেক্‌ট্রিসিটি দ্বারা আরোগ্য হয়।

হিষ্টিরিক্যাল প্যারালিসিস্—অনেক সময়ে ক্লোরোফরম ঘ্রাণ করিলে উপকার হয়। ইলেক্‌ট্রিসিটি দ্বারাও ফল দর্শে।

য়্যাফোনিয়া—স্বর বন্ধ হওয়া হিষ্টিরিয়া রোগের আর একটি উপসর্গ—ভ্যালিরিয়ানেট্‌ অফ জিঙ্ক ১ গ্রেণ করিয়া পিল করিয়া দিনে দুইটি বেশ উপকার দর্শে।

য়্যানিমিয়া।

(রক্তহীনতা, রক্তাল্পতা)

(ANÆMIA).

রক্ত কমিয়া যাওয়ার নাম কিম্বা রক্তের ভিতর যে লাল রক্তকণা আছে উহাদের হ্রাস হওয়ার নাম কিম্বা রক্তের ভিতর যে য়্যালবুমিনাস্ পদার্থ আছে—হিমগ্লোবিন, উহার হ্রাস হওয়ার নাম য়্যানিমিয়া।—হিমগ্লোবিন লাল রক্তকণা সমূহকে রং করে। (Hæmoglobin is the coloring matter cf the red corpuscles. Anæmia is chiefly a poverty of the blood in normal functional red corpuscles)

য়্যানিমিয়ার চিকিৎসা বর্ণনা করিবার পূর্ব্বে আমাদের শরীরের ভিতর যে রক্ত আছে উহার জীবনচরিত সংক্ষেপে বর্ণনা করিব।

সুস্থ রক্তের স্পেসিফিক্ গ্র্যাভিটি—১০৪০—১০৭০; রক্তকণা বাদ দিয়া প্লাজমার (রক্তের জলীয় অংশ) স্পেসিফিক্ গ্র্যাভিটি ১০২৬—১০২৯। রক্তের রিয়্যাক্‌সান য়্যালকালাইন। রক্তকণার শৈশবাবস্থাকে মাইক্রোসিষ্টস্ কহে। বড় হইলে উহাদিগকে মিগালোসিষ্টস্ কহে।

লাল রক্তকণার কোনও আবরণ (Membrane) নাই। ইহাতে ষ্ট্রোমা বলিয়া একটি পদার্থ আছে। এই ষ্ট্রোমা হিমগ্লোবিন দ্বারা রঞ্জিত। এই হিমগ্লোবিন ষ্ট্রোমার সহিত খুব আলগাভাগে থাকে। ইহা ষ্ট্রোমা হইতে বিচ্ছিন্ন

হইয়া একটি য়্যালবুমিনেট লাল পদার্থ বাহির করিয়া থাকে। এই লাল পদার্থের নাম হিমাটিন। লাল রক্তকণা সমূহের রংয়ের গভীরতা ও তাহাদের ক্রিয়া যে পরিমাণে উহাদের ভিতর হিমগ্লোবিন থাকে উহার নির্ভর করে। অর্থাৎ হিমগ্লোবিন বেশী থাকিলে লাল রক্তকণা সমূহের রং খুব গভীর হয়। হিমগ্লোবিন অল্প থাকিলে রং তত গভীর হয় না।

সুস্থ রক্তে (Healthy blood) প্রত্যেক কিউবিক মিলিমিটারে ৫,০০০, ০০০ লাল রক্তকণা থাকে। কখনও সময় সময় ঐ সংখ্যার পরিবর্ত্তন হইতে পারে যথা ৫,৫০০,০০০ এবং ৪,০০০,০০০। নিউ ক্লিয়েটেড্‌ রক্তকণা সমূহ শৈশবাস্থায় থাকে। যখন উহারা বড় হয় তখন নন্‌-নিউক্লিয়েটেড্‌ অবস্থা প্রাপ্ত হয়। অধিকাংশ লাল রক্তকণা সমূহ অস্থি মজ্জা হইতে প্রস্তুত হয় (Originate from bone marrow). অল্প পরিমাণে প্লীহা ও লিম্ফ্যাটিক্‌ গ্লাণ্ডস্‌ হইতে উৎপত্তি হয়।

প্রত্যেক লাল রক্ত-কণার জীবন ১৫ দিনের বেশী নহে। কি করিয়া ইহাদের মৃত্যু হয় আজ পর্য্যন্ত আমরা অবগত নহি।

তোমরা বোধ হয় অবগত আছে যে রক্তের ভিতর লাল রক্ত-কণা, (Red cells), সাদা রক্তকণা (White cells) ও সিরাম আছে। য়্যানিমিয়া রোগে এই সিরাম (জলীয় পদার্থ) স্বাভাবিক অপেক্ষা জলীয় হইয়া যায় এবং জলীয় হওয়াতে রক্তকণার উপর অনিষ্টকর ক্রিয়া করে।

কোনও কোনও কেসে রক্ত খারাপ হইলে পূর্ণবয়স্ক লাল রক্তকণা সমূহ শৈশবাবস্থার আকার ধারণ করে।

য়্যানিমিয়া রোগে লাল রক্তকণাসমূহ সংখ্যায় (Red corpuscles) শত করা ৮০ হইতে ২০ পর্য্যন্ত কমিয়া যায় এবং ইহার সঙ্গে লাল রক্তকণার ভিতর যে হিমগ্লোবিন থাকে উহারও হ্রাস হয়। যে পরিমাণে লাল রক্তকণা ও হিমগ্লোবিনের হ্রাস হইবে সেই পরিমাণে রোগীর আরোগ্য হওয়া না হওয়া নির্ভর করে। পূর্ব্বে বলিয়াছি স্বাভাবিক রক্তে কত লাল রক্তকণা থাকে, য়্যানিমিয়া হইলে রক্ত

পরীক্ষা করিলে আমরা বুঝিতে পারিব রক্তে লাল রক্তকণার সংখ্যা কত কমিয়াছে এবং তদনুসারে চিকিৎসা করিতে হইবে। একটি স্ত্রীলোকের প্রসবের পর রক্তস্রাব হইয়া শতকরা ১৭ লাল রক্তকণার সংখ্যা হইয়াছিল, চিকিৎসা দ্বারা ঐ রোগী আরোগ্যলাভ করে।

সাধারণতঃ রক্তপাতে (In ordinary hæmorrhage) লাল রক্ত-কণা ও হিমগ্লোবিন সমভাবে হ্রাস হয়। কিন্তু ক্লোরোসিস্ রোগে, (যৌবন অবস্থায় কোনও কোনও স্ত্রীলোকের অত্যন্ত য়্যানিমিয়া হয়, রীতিমত ঋতু পরিষ্কার হয় না ইত্যাদি আরও অন্যান্য লক্ষণ থাকে, এই রোগকে ক্লোরোসিস্ রোগ কহে) হিমগ্লোবিন লাল রক্তকণা অপেক্ষা বেশী হ্রাস হয় আবার পারনিসাস্ য়্যানিমিয়া রোগে হিমগ্লোবিন অপেক্ষা রক্তকণা বেশী কমিয়া যায়। (পারনিসাস্ য়্যানিমিয়া কাহাকে বলে পরে বলিতেছি)।

য়্যানিমিয়া রোগে সাদা রক্তকণা বৃদ্ধি হয় না।

সকল প্রকার য়্যানিমিয়াতে বিশেষতঃ পারনিসাস্ য়্যানিমিয়াতে লাল রক্তকণা সমূহের আকারের বিকৃতি অর্থাৎ স্বাভাবিক গোলাকার চেহারা হইতে কতকগুলি লম্বা, ত্রিকোণ, ডিম্বাকার ইত্যাদি আকার ধারণ করে। যখন এই অবস্থা প্রাপ্ত হয় তখন ইহাকে পয়কিলো-সাইটোসিস্ (Poikilocytosis) কহে।

এক্ষণে আমারা য়্যানিমিয়াকে তিন ভাগে বিভক্ত করিব ঃ—

প্রথম—সিম্পটম্যাটিক্ বা সেকেণ্ডারি য়্যানিমিয়া।

দ্বিতীয়—ক্লোরোসিস্ (Chlorosis).

তৃতীয়—পারনিসাস্ য়্যানিমিয়া (Pernicious anæmia) কহে।

দ্বিতীয় ও তৃতীয় বিভাগকে প্রাইমারি বা ইডিওপ্যাথিক্ য়্যানিমিয়া কহে।

(১) সিম্পটম্যাটিক্ বা সেকেণ্ডারি য়্যানিমিয়া।

যে কোনও ব্যারাম হইতে বা যে কোনও আঘাত হইতে রক্তপাত

(Hæmorrhage) হইলে য়্যানিমিয়া আইসে, রক্তপাত হইলে শরীরের রক্তের পরিমাণ হ্রাস হয়। এইরূপ যে কোনও রোগ রক্ত নষ্ট করে বা রক্ত জন্মাইতে বাধা দেয় উহা হইতে য়্যানিমিয়া আসিতে পারে; রক্তপাত হইলে রক্তপাতজনিত ক্ষতি হঠাৎ হইতে পারে কিম্বা ঐ ক্ষতি আস্তে আস্তে হইতে পারে। মাঝে মাঝে পুনঃ পুনঃ রক্তপাত একবার অধিক রক্তপাত অপেক্ষা বিপজ্জনক, কারণ মাঝে মাঝে রক্তপাত ঐ রক্তে জন্মাইতে অনেক সময় লাগে। কোন কোন কেসে দেখা যায় প্রচুর রক্তপাত হইলেও রোগীর য়্যানিমিয়া ১০।১২ দিনের মধ্যে সারিয়া যায়, ইহার কারণ যে রক্ত নষ্ট হইয়া যায় উহা অল্প দিনের মধ্যে আবার জন্মায়। রক্তের জলীয় য়্যালবুমিনাস্ পদার্থ অপেক্ষা রক্তকণাসমূহ অন্ত্র হইতে শীঘ্র য়্যাব্‌সরব্ হইয়া যায়। হিমগ্লোবিন রক্তকণা অপেক্ষা আস্তে আস্তে জন্মায়। রক্তপাত ছাড়া ক্রণিক্ সাপুরেশান, য়্যালবুমিনিউরিয়া অপরিমিত স্তন পান করান, ক্যান্‌সার প্রভৃতি রোগ হইতে য়্যানিমিয়া হইয়া থাকে।

অনাহার, স্বল্প আহার, অজীর্ণতা—গ্যাষ্ট্রীক্ ক্যান্‌সার এবং ক্রণিক্ ডিস্‌পেপ্‌সিয়া হইতে য়্যানিমিয়া হইয়া থাকে।

লক্ষণ—সিম্পটম্যাটিক্ য়্যানিমিয়া।

(SYMPTOMS OF SYMPTOMATIC ANÆMIA)

মুখের চেহারা ফ্যাকাসে (Pallor) হয়, ঠোঁট, চোখের কোল রক্তশূন্য হয়, হাতের পায়ের নখে রক্ত থাকে না, ক্ষুধামান্দ্য, বমন, গ্যাষ্ট্রলজিয়া কোষ্ঠবদ্ধ, প্যাল্‌পিটেশান, সামান্য পরিশ্রমে হাঁপাইয়া পড়া, হার্টের ডাইলেটেশান, হার্টের উপর এবং পালমোনারি আর্টারীর উপর মারমার শুনিতে পাওয়া যায় (Hæmic murmur). শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, পায়ের পাতা ও গোঁড় ফোলে—এই ফুলা রাত্রে শুইবার পর শুকাইয়া যায়। নিউর্‍য়ালজিয়ার লক্ষণও প্রকাশ পায়।

রক্তপাতজনিত য়্যাকিউট য়্যানিমিয়াতে ডিলিরিয়াম এবং কন্‌ভালসন্ (খেঁচুনি) হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে। সামান্য জ্বর হইতে পারে।

য়্যানিমিয়াতে চোখের ভিতর রক্তপাত হইতে পারে।

চিকিৎসা—সিম্পটম্যাটিক্ য়্যানিমিয়া।

(TREATMENT OF SYMPTOMATIC ANÆMIA)

সিম্পটম্যাটিক্ য়্যানিমিয়ার চিকিৎসা তিনভাগে বিভক্ত ঃ—

(ক) পার্থ্যিক (Dietic).

(খ) হাইজিনিক (Hygenic).

(গ) ঔষধ প্রয়োগ (Medicianal).

এই রোগে রোগীর ক্ষুধামান্দ্য হয়, সুতরাং যে সকল দ্রব্য সহজে হজম হয় এরূপ ব্যবস্থা করিবে। দুগ্ধ যদি হজম হয় তাহা হইলে ইহার তুল্য পথ্য আর নাই। মাংসের ব্রথ হজম হইলে বিশেষ উপকারী। রমিট যুস প্রত্যহ প্রাতে ২ আঃ ও বৈকালে ২ আঃ দিবার ব্যবস্থা করিবে। দুগ্ধ কিংবা মাংসের ব্রথ হজম না হইলে রমিট যুস ব্যবস্থা করিতে ভুলিও না। ইহার মত পুষ্টিকর ও সহজে হজমী পথ্য আর নাই (রমিট যুস কি করিয়া প্রস্তুত করিতে হয় প্রথম ভাগ টাইফয়েড্ ফিভার দেখ)। যখন লৌহ ঘটিত ঔষধ য়্যানিমিয়া আরোগ্য করিতে অক্ষম হয়, এই রমিট যুসে বিশেষ ফল দর্শায়। যখন মাংসের ব্রথ ও দুগ্ধ ইত্যাদি ব্যবস্থা করিবে তখন রোগীর হজমের উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিবে, যদি হজমের গোলমাল দেখ তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এসিড হাইড্রোক্লোর ডিল	...	...	১০ মিনিম
পেপ্‌সিন পোরসাই	...	...	৫ গ্রেণ
জল	...	...	য়্যাড্ ১ আঃ

এক মাত্রায় ঔষধ। আহারের পর এক মাত্রা ব্যবস্থা।

যদি রোগী অত্যন্ত রোগা হইয়া অর্থাৎ চরবী কমিয়া যায় তাহা হইলে প্রত্যহ অল্প মাত্রায় দুধের সর, ননী, মাখন ইত্যাদি ব্যবস্থা করিবে। যদি সহ্য হয় ৩০ ফোটা কড্‌লিভার অয়েল দুগ্ধের সহিত আহারের পর ব্যবস্থা করিও। মুরগীর ডিমের লাল অংশ লৌহে পরিপূর্ণ। সুতরাং য়্যানিমিয়া রোগে ইহা বিশেষ উপকারী। নিম্নলিখিত উপায়ে প্রস্তুত করিবে। একটি মুরগীর ডিমের লাল অংশ ½ আঃ ঈষৎ উষ্ণ গরম জলের সহিত চামচ দিয়া বেশ করিয়া নাড়িবে। যখন দেখিবে জলের সহিত বেশ মিশিয়া গিয়াছে উহাতে অল্প ইক্ষু চিনি ও ½ ড্রাম এসেন্স অফ লিমন এবং এক ড্রাম ব্রাণ্ডি দিয়া বেশ করিয়া নাড়িয়া রোগীকে খাইতে দিবে। য়্যানিমিয়া রোগীর ইহা সুন্দর পথ্য। ইহা হার্টের দুর্ব্বলতা নষ্ট করে।

(২) হাইজিনিক চিকিৎসা।

(HYGENIC TREATMENT)

স্বাস্থ্যকর পল্লীগ্রামে বাস করিবার ব্যবস্থা করিবে। ফাঁকা ময়দানে প্রাতে ও বৈকালে প্রত্যহ ভ্রমণ য়্যানিমিয়া রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী। অবস্থাপন্ন রোগীকে সমুদ্রের ধারে বাস করিবার ব্যবস্থা করিবে। বিশুদ্ধ বায়ু সেবন এই শ্রেণীর রোগীর রক্তকণা জন্মাইবার একটি ভাল ঔষধ। এই সকল রোগীরা শীত বেশী সহ্য করিতে পারে না সুতরাং শীতকালে বেশ গরম কাপড় চোপড় ব্যবস্থা করিবে এবং রৌদ্র না উঠিলে ঘরের বাহির হইতে দিবে না। সামান্য রকমের ব্যায়াম যাহাতে ক্লান্তিবোধ না হয় ব্যবস্থা করিবে, পরে যেমন য়্যানিমিয়া কমিয়া আসিবে পূর্ব্বাপেক্ষা একটু বেশী ব্যায়াম করিতে বলিবে। যুবতী য়্যানিমিক স্ত্রীলোকদিগের ব্যায়াম একেবারে নিষেধ বরং ইহাদিগকে প্রাতে ও বৈকালে ২ ঘণ্টা করিয়া বিছানায় বিশ্রাম ব্যবস্থা করিবে।

য়্যানিমিয়া রোগীদিগকে হাইড্রোপ্যাথিক চিকিৎসা অনেকে অনুমোদন করেন। যেখানে দেখিবে পাথ্যিক, হাইজিনিক ও ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করিয়া ভাল ফল পাইতেছে না তখন রোগীকে প্রথমে ঈষৎ উষ্ণ গরম জলে শরীর ধৌত করিয়া দিয়া ক্রমে ক্রমে তদপেক্ষা অল্প উষ্ণ জলে ধৌত করিয়া দিবে। প্রথমে মেরুদণ্ডের উপর শীতল জল ঢালিয়া দিয়া পরে উষ্ণ গরম জল ঢালিয়া দিয়া শুষ্ক তোয়ালে বা কাপড় দিয়া বেশ করিয়া পুঁছিয়া দিবে। এই ব্যবস্থা রোগীর সার্‌কুলেশান বৃদ্ধি হয় ও পুষ্টিসাধন করে এবং নার্ভাস সিষ্টেম্‌কে ঠাণ্ডা করে।

পথ্যের সাবধানতা ও অধিকাংশ সময় খোলা যায়গায় অবস্থান, আবশ্যক মত ব্যায়াম, পূর্ব্বোক্ত হাইড্রোপ্যাথিক চিকিৎসা এবং মাসাজ, শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে বিশ্রাম, মানসিক উত্তেজনা হইতে বিরত থাকা; অস্বাভাবিক ইন্দ্রিয়চালনা যথা; হস্তমৈথুন ইত্যাদি বিষয়ে অনুসন্ধান করিয়া চিকিৎসা করিলে য়্যানিমিয়া রোগে বিশেষ ফল দর্শে—হস্তমৈথুন পুরুষ এবং স্ত্রীলোক উভয়েরই য়্যানিমিয়ার একটি প্রধান কারণ।

(৩) এক্ষণে আমরা ঔষধ প্রয়োগ করিয়া চিকিৎসা বর্ণনা করিব।

(MEDICINAL TREATMENT)

পূর্ব্বে বলিয়াছি য়্যানিমিয়ার একটি প্রধান লক্ষণ **কোষ্ঠকাঠিন্য** (Constipation) সুতরাং কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করা আমাদের প্রথম কর্ত্তব্য কর্ম্ম। কেহ কেহ বলেন কোষ্ঠবদ্ধতা য়্যানিমিয়া রোগের উৎপত্তি কারণ, এবং কোষ্ঠবদ্ধতা দূর করিলেই য়্যানিমিয়া আরোগ্য হয়, কিন্তু ঐ চিকিৎসকগণ কেবল কোষ্ঠকাঠিন্যের চিকিৎসা করিয়া ক্ষান্ত থাকে না, লৌহঘটিত ঔষধও ব্যবহার করেন, সুতরাং যদি য়্যানিমিয়ার প্রধান কারণ, কোষ্ঠকাঠিন্য হইতে তাহা হইলে ইহা দূর করিতে পারিলে য়্যানিমিয়া আরোগ্য হইত, তবে কেন তাঁহারা কোষ্ঠকাঠিন্যের ঔষধ দিয়া চুপ করিয়া থাকিতে পারেন না? কেন পুনরায় লৌহঘটিত ঔষধ (Iron) ব্যবহার করেন?

যেখানে য়্যানিমিয়ার সহিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিবে, সেস্থলে প্রথমে বিরেচক ঔষধ দ্বারা পেট খোলসা করিয়া পরে লৌহ ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিবে। কিম্বা বিরেচক লৌহ ঘটিত ঔষধ এক সঙ্গে ব্যবহার করিতে পার। (প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান পরে দিতেছি)। আবার যদি য়্যানিমিয়ার সহিত কোষ্ঠকাঠিন্য না থাকিয়া পেটের দোষ থাকে, সেস্থলে বিস্‌মাথের সহিত লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিলে ভাল ফল পাওয়া যায়। য়্যানিমিয়ার সহিত কোষ্ঠকাঠিন্য থাকিলে বিরেচক ঔষধ নিম্নলিখিত কারণে ফল দর্শায়।

(১) বিরেচক ঔষধ পেটের ভিতর রক্তাধিক্য নষ্ট করে (Remove abdominal congestion).

(২) লিভারের, অন্ত্রের ও পোর্টাল সারকুলেশান বৃদ্ধি করে (Quicken the sluggish circulation through the portal and other portions of the vascular system of the alimentary canal).

(৩) লিভারের এবং য়্যাব্‌ডমিন্যাল গ্লাণ্ডের সিক্রিশান বৃদ্ধি করে (Stimulate the action of the liver and abdominal glands).

(৪) অন্ত্রের ভিতর অনেক দিনের মল জমিয়া যে বিষাক্ত পদার্থ উৎপন্ন হয় উহাকে বাহির করিয়া দেয় (Remove the toxic substances).

(৫) অনেক দিন অন্ত্রে মল জমিয়া থাকিলে উহা পচিয়া আয়রণ সাল্‌ফাইড প্রস্তুত হয়। এই সাল্‌ফাইড অন্ত্রের ভিতর জমিয়া থাকে সুতরাং আহারের সহিত কিম্বা ঔষধের সহিত যে লৌহ পেটের ভিতর যায় উহা কার্য্য করিতে পারে না। (Excessive development of sulphides from the decomposition of retained fæces

leads to the formation of insoluble iron sulphides, and so the iron in the food of that taken as medicine is wasted and lost).

কোনও কোনও সময়ে দেখা যায় কোষ্ঠকাঠিন্য এত প্রবল হয় যে বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিয়া কোনও ফল পাওয়া যায় না, সেস্থলে সোপ ওয়াটার এনিমা দিয়া কোষ্ঠ সাফ করাইবে। সোপ ওয়াটার এনিমা দিয়া পেটে মাসাজ করিবে। এইরূপে পেটে ঔষধ খাওয়াইয়া কিম্বা সোপ ওয়াটার এনিমা দ্বারা কোষ্ঠ সাফ করাইয়া যাহাতে আর কোষ্ঠবদ্ধ না হয় এরূপ ব্যবস্থা করিবে অর্থাৎ মাঝে মাঝে বিরেচক ঔষধ লৌহঘটিত ঔষধের সহিত ব্যবহার করিবে।

এক্ষণে আয়রণ (লৌহ) কখন্, কি ভাবে ও আয়রণের কোন্ সল্টস্ ব্যবহার করিলে শীঘ্র ফল পাওয়া যায় সে বিষয়ে বিবেচনা করিতে হইবে। যে রোগীর একটি সল্টে উপকার হয় অপর রোগীর সে সল্টে উপকার না হইতে পারে। মোটের উপর এইটুকু জানিয়া রাখিবে যে প্রথমতঃ রোগীর হজমশক্তির পরীক্ষা করিবে যদি রোগীর ডিস্‌পেপ্‌সিয়ার লক্ষণ থাকে যথা, অপরিষ্কার জিহ্বা (Coated tongue), ক্ষুধামান্দ্য, পেটের ফাঁপ (Fiatulent distension) ইত্যাদি তাহা হইলে অগ্রে ডিস্‌পেপ্‌সিয়ার চিকিৎসা করিয়া, ডিস্‌পেপ্‌সিয়া আরোগ্য করিয়া পরে লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিবে। তখন নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিও।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

লাইকর বিসমাথ	...	...	১ ড্রাম
সোডা বাইকার্ব্ব	...	...	১৫ গ্রেণ
স্পিরিট য়্যামন য়্যারোমাট	...	...	১৫ মিনিম
টিংচার নক্সভমিকা	...	...	৫ মিনিম
ইনফিউজাম্ কলম্বা	...	...	য়্যাড ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। প্রাতে ও বৈকালে আহারের এক ঘণ্টা পূর্ব্বে এক মাত্রা করিয়া ব্যবস্থা করিবে।

যদি কোষ্ঠকাঠিন্য থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত পিল একটি করিয়া আহারের অব্যবহিত পরে প্রাতে ও বৈকালে দিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

এক্সট্রাক্ট এলোজ	...	...	½ গ্রেণ
পালভ ইপিকাক্	...	...	½ গ্রেণ
কুইনিন সাল্ফ্	...	...	১ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	½ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা।

এক সপ্তাহ এই মিক্‌শ্চার ও পিলের ব্যবস্থা করিয়া পরে উক্ত মিক্‌শ্চারের সহিত ৩ গ্রেণ ফেরি এট্ এ্যামন সাইট্রাস, প্রতি মাত্রায় এবং ১ গ্রেণ সালফেট অফ আয়রণ প্রতি মাত্রায় উক্ত পিলের সহিত ব্যবস্থা করিবে। কিছু দিন এই দুইটি ঔষধ ব্যবহার করিয়া মিক্‌শ্চার ও পিলের পরিবর্ত্তে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান—

℞

ফেরি সাল্ফ্ এক্সিক্কেটা	...	...	½ গ্রেণ
পটাস কার্ব্ব	...	...	১ গ্রেণ
পালভ নক্সভমিকা	...	...	১ গ্রেণ
সোপ পাউডার	...	...	½ গ্রেণ

একটি পিলের মাত্রা প্রত্যেক আহারের পর ১টী করিয়া ব্যবস্থা। যদি কোষ্ঠবদ্ধ থাকে তাহা হইলে উক্ত প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান, না করিয়া নিম্নলিখিত প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপ্‌শান ঃ—

℞

ফেরি সালফ.	...	...	২ গ্রেণ
এসিড সালফ. ডিল	...	..	১৫ মিনিম
লাইকর ষ্ট্রীকৃনিয়া হাইড্রোক্লোর	...	...	২½ মিনিম
ম্যাগ সালফ.	...	...	১ ড্রাম
ক্লোরোফরম ওয়াটার	...	...	য়্যাড. ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। আহারের এক ঘণ্টা পূর্ব্বে, দিনে তিনবার ব্যবস্থা করিবে।

লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া,—রোগী যদি অবস্থাপন্ন হন, তাহা হইলে ১৫।২০ দিন অন্তর রক্ত পরীক্ষা করিবে। চিকিৎসা আরম্ভ হইবার পূর্ব্বে একবার রক্ত পরীক্ষা করিবে, পরীক্ষা করিলে বুঝিবে রক্তে লাল রক্তকণার সংখ্যা কত এবং হিমগ্লোবিনের পরিমাণ বা কত। পরে চিকিৎসাধীন থাকিয়া ১৫ দিন পরে পুনরায় রক্ত পরীক্ষা করিলে লাল রক্ত কণা ও হিমগ্লোবিন পূর্ব্বোপেক্ষা কত তফাৎ বুঝিতে পারিবে। পল্লীগ্রামে রক্ত পরীক্ষা অসম্ভব, সুতরাং নিকটবর্ত্তী কোন গভর্ণমেণ্ট হাঁসপাতালে পরীক্ষা করাইবার চেষ্টা করাইবে।

লৌহঘটিত ঔষধ অনেক আছে। নিম্নলিখিত কয়েকটি বিশেষ ফলপ্রদ।

(১) ভাইনাম ফেরাই ৫০ মিনিম মাত্রায় শিশুদিগকে ব্যবস্থা করিবে।

(২) সিরাপ ফেরি ফস্‌ফেট.।

(৩) সিরাপ ফেরি হাইপোফস্‌ফাইট কোঃ একটি ভাল লৌহঘটিত ঔষধ। ইহা শিশু ও যুবাদিগের প্রতি ব্যবহার করা যায়। নিমোনিয়া, টাইফয়েড. ফিভার, ম্যালেরিয়া প্রভৃতি রোগ আরোগ্য হইবার পর, এই

ঔষধ ব্যবহার করিবে। যুবাদিগের মাত্রা ½—১ ড্রাম, শিশুদিগের মাত্রা—৩ ফোঁটা, ইহাতে কুইনিন ও ষ্ট্রীকনীয়া থাকায় বিশেষ উপকারী।

(৪) ফেরি এট্‌ কুইনিন্‌ সাইট্রাস্‌—বেশ ভাল লৌহঘটিত ঔষধ। তিন গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিবে।

(৫) সিরাপ ফেরি আওডাইড্‌—½ ড্রাম মাত্রায় স্ক্রফিউলা জনিত য়্যানিমিয়ায় ব্যবহার করিবে।

(৬) যেখানে দেখিবে কোনও লৌহঘটিত ঔষধ হজম হইতেছে না, তখন পেপ্‌টোনেট্‌ অফ আয়রণ ব্যবহার করিবে। ½ ড্রাম জলের সহিত সেব্য।

(৭) পেপ্‌টোফার আর একটি ভাল ঔষধ; ১ ড্রাম মাত্রায় জলের সহিত দিনে ৩।৪ বার ব্যবহার্য্য।

(৮) ডিসিন্‌স্‌ সিরাপ অফ হিমগ্লোবিন ১ ড্রাম মাত্রায় জলের সহিত দিনে ৩ বার দিবে।

(৯) হোমেল্‌স্‌ হেমাটোজেন ½ ড্রাম মাত্রায় দিনে ৩।৪ বার জলের সহিত ব্যবস্থা করিবে।

(১০) ফেরাটিন—লৌহ ও ডিমের য়্যালবুমেন হইতে প্রস্তুত, ১৫ গ্রেণ মাত্রায় দিনে ৩ বার ব্যবস্থা।

(১১) সিরাপ হিমোজেন ও হিমোবিন—১ ড্রাম মাত্রায় জলের সহিত দিনে ৩বার সেব্য।

(১২) আয়রণ আর্সেনাইট।—১সিঃ সিঃতে ১ গ্রেণ মাত্রায় সপ্তাহে ১টি করিয়া চামড়ার নীচে ইনজেক্সান করিলে য়্যানিমিয়া রোগে বিশেষ উপকার হয়।

য়্যানিমিয়া রোগে এই কথাটি মনে রাখিবে। লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবহারে লাল রক্তকণা হিমগ্লোবিন অপেক্ষা শীঘ্র জন্মায়। হিমগ্লোবিন জন্মাইতে একটু

বিলম্ব হয়। সুতরাং লৌহঘটিত ঔষধ একটু বেশী দিন ব্যবহার করিতে হয়। য়্যানিমিয়া আরোগ্য হইবার পর কিছু দিন লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিতে ভুলিও না। কারণ পুনরাক্রমণের অধিক সম্ভাবনা।

লৌহঘটিত ঔষধ ব্যবহারে কতকগুলি অসুবিধা আছে যথা; কোষ্ঠবদ্ধ হয়, মলের রং কাল হয়, কিন্তু পূর্ব্বে বলিয়াছি লৌহঘটিত ঔষধের সহিত বিরেচক ঔষধ ব্যবহার করিবে। দ্বিতীয়তঃ লৌহ সেবনে দাঁত কাল হয়। পিল করিয়া খাইলে দাঁত কাল হয় না, কিম্বা ঔষধ একেবারে গলার ভিতর ঢালিয়া দিলে দাঁত কাল হয় না, কিম্বা ঔষধ খাইবার পূর্ব্বে ও পরে জল দিয়া মুখ ধৌত করিলে দাঁত কাল হয় না। কোনও কোনও কেসে গ্যাস্ট্রাল্জিয়া প্রকাশ পায় বটে, কিন্তু মাত্রা অল্প করিয়া ব্যবহার করিলে ও নরম লৌহঘটিত ঔষধ বাছিয়া লইয়া ব্যবহার করিলে গ্যাস্ট্রাল্জিয়া আদৌ হয় না।

লৌহঘটিত ঔষধ সর্ব্বদা অল্পমাত্রায় ব্যবহার করিবে।

অতিরিক্ত রক্তপাতের পর যেয় ্যানিমিয়া হয় উহাতে স্যালাইন সলিউশান (Saline Solution) চামড়ার নীচে ফুঁড়িয়া দিলে বিশেষ উপকার হয়। (কি করিয়া স্যালাইন সলিউশান ইন্জেক্ট করিতে হয় "প্র্যাক্টিশনার" দ্বিতীয় ভাগ কলেরা চিকিৎসা দেখ)।

(২) ক্লোরোসিস্।

(CHLOROSIS)

লক্ষণ সমূহ—ইহার লক্ষণ ও চিকিৎসা পূর্ব্বে লিখিত সিম্পটম্যাটিক্ য়্যানিমিয়ার ন্যায়। যে কয়টি লক্ষণের সহিত ইহার পার্থক্য আছে ঐ কয়টি লক্ষণ বর্ণনা করিতেছি। ইহাতে রোগীর চেহারা কেবল যে ফ্যাকাসে হয় তাহা নহে, ঈষৎ সবুজ আভাযুক্ত হয়। শরীরের সন্ধিসমূহের উপর চামড়ার রং পরিবর্ত্তন হয়। চক্ষু লাল আভাযুক্ত হয়। নিশ্বাস

ফেলিতে কষ্ট, প্যাল্‌পিটেশান (বুক ধড়ফড়), মূর্চ্ছা হার্টের উপর মারমার (Murmur) নিউর‍্যাল্‌জিয়া, ক্ষুধামান্দ্য, কোষ্ঠকাঠিন্য, পা ফোলা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ থাকে।

ক্লোরোসিস্‌ রোগে রোগী রোগা হয় না; বেশ মোটাসোটা থাকে, অর্থাৎ 'চর্ব্বির' হ্রাস হয় না।

ক্লোরোসিস্‌—উৎপত্তির কারণ।

ক্লোরোসিস্‌ রোগ যুবতী বালিকাদিগের মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়—(১৪—১৬ বৎসর) এমেনোরিয়া—ঋতুবন্ধ (Amenorrhœa), ডিস্‌মেনোরিয়া—কষ্টসাধ্য ঋতু (Dysmenorrhœa), লিউকোরিয়া—প্রদর (Leucorrhœa) এবং হিষ্টিরিয়া আক্রান্ত রোগীদিগের ক্লোরোসিস্‌ হইয়া থাকে। বিশুদ্ধ বায়ু ও ব্যায়ামের অভাব, মানসিক চঞ্চলতা, স্বাভাবিক কোষ্ঠকাঠিন্য, ক্লোরোসিসের কারণ বলিয়া বর্ণিত হইয়া থাকে। মাতার ক্লোরোসিস্‌ রোগ হইতে কন্যার ক্লোরোসিস্‌ হইতে পারে।

ক্লোরোসিস্‌ রোগে লাল রক্তকণা সমূহের সংখ্যা হ্রাস হয় না, কিন্তু হিমোগ্লোবিন অত্যন্ত কমিয়া যায়, স্বাভাবিক অপেক্ষা হিমোগ্লোবিন পরিমাণে শতকরা ৬০ হইতে ৩০ পর্য্যন্ত হ্রাস হইয়া যায়। কঠিন শ্রেণীর ক্লোরোসিস্‌ রোগে লাল রক্তকণা অল্প পরিমাণে হ্রাস হয় বটে কিন্তু তুলনায় হিমোগ্লোবিন অপেক্ষা অনেক কম।

ক্লোরোসিস্‌ রোগে রক্তকণা সমূহের আকার স্বাভাবিক অপেক্ষা ছোট বড় হইয়া থাকে। শ্বেত রক্তকণাসমূহের সংখ্যা কিঞ্চিৎ বৃদ্ধি হয়। ইহাতে রক্তপাতের আশঙ্কা থাকে, অপটিক্‌ নিউরাইটিস্‌ হয়। কোনও কোনও কেসে জ্বর থাকে। যে সকল কেসে জ্বর হয় ঐ সকল কেসে লাল রক্ত-কণার বেশী হ্রাস হয়।

চিকিৎসা—ক্লোরোসিস্।

(TREATMENT OF CHLOROSIS).

সিম্পটম্যাটিক্ য়্যানিমিয়ার ন্যায় চিকিৎসা করিবে। ক্লোরোসিসে লৌহঘটিত ঔষধ অধিক দিন ব্যবহার করিতে হয়; কারণ ইহাতে পুনরাক্রমণের অধিক সম্ভাবনা। তিন মাস বা তিন মাসের অধিক ব্যবহার করিবে। পাথ্যিক, হাইজিনিক ও ঔষধ প্রয়োগ করিয়া চিকিৎসা ঠিক সিম্পটম্যাটিক য়্যানিমিয়ার ন্যায় করিবে। জ্বরসংযুক্ত ক্লোরোসিস্ রোগে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

প্রেস্‌ক্রিপশান ঃ—

℞

ফেরি এট কুইনিন সাইট্রাস্	৩ গ্রেণ
লাইকর আর্সেনিক হাইড্রোক্লোর ...	৩ মিনিম
টিংচার নক্সভমিকা	৫ মিনিম
জল	য়্যাড্ ১ আঃ

এক মাত্রার ঔষধ। দিনে ৩।৪ বার ব্যবস্থা করিবে।

যেস্থলে জ্বর থাকিবে সেস্থলে প্রত্যহ যাহাতে রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে তাহার ব্যবস্থা করিতে ভুলিও না।

হার্ট পরীক্ষা করিয়া যদি হার্টের দুর্ব্বলতা বিবেচনা কর তাহা হইলে উপরোক্ত মিক্‌শ্চারের সহিত ২ মিনিম করিয়া টিংচার ডিজিট্যালিস্ প্রত্যেক মাত্রায় ব্যবস্থা করিও।

(৩) পারনিসাস্ য়্যানিমিয়া।

(PERNICIOUS ANÆMIA).

যে কয় প্রকার য়্যানিমিয়া আমরা পূর্ব্বে বর্ণনা করিয়াছি, তাহার মধ্যে এই শ্রেণীর য়্যানিমিয়া সর্ব্বাপেক্ষা সাংঘাতিক। ইহার চিকিৎসা নাই বলিলে

অত্যুক্তি হয় না। তবে পারনিসাস্ য্যানিমিয়া জিনিষটী কি তাহা চিকিৎসকের জানা আবশ্যক এজন্য ইহার বিষয় সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি।

লক্ষণসমূহ—পারনিসাস্ য্যানিমিয়া।

(SYMPTOMS OF PERNICIOUS ANÆMIA).

এই রোগ হইবার পূর্ব্বে রোগীর ভয়ানক পেটের গোলমাল হয়, কিম্বা মানসিক দুর্ব্বলতা পূর্ব্বে হইয়া পরে এই রোগ প্রকাশ পায়। প্রথমে আলস্যভাব, চেহারা ফ্যাকাসে হয়, শারীরিক দুর্ব্বলতা, পরিশ্রমে অনিচ্ছা ইত্যাদি; অল্প পরিশ্রমে হাঁপ ধরা, মূর্চ্ছা এবং বুক ধড়ফড়্ করে। চোখের কোলে ও ওষ্ঠে রক্ত থাকে না। গায়ের চামড়া শুষ্ক-পত্রের ন্যায় কিম্বা শুষ্ক লেবুর রংয়ের মত হইয়া যায়। পেশীসমূহ থলথলে হয়। ক্ষুধা আদৌ থাকে না। ক্রমশঃ হার্ট দুর্ব্বল হইয়া আসে, পা ফোলে, রোগী ক্ষীণ হইয়া পড়ে, বিছানা হইতে উঠিতে পারে না ও মৃত্যুমুখে পতিত হয়। জর ১০১°—১০৪° পর্য্যন্ত হইতে পারে। ১০৪° বেশীক্ষণ থাকে না শরীর থল থলে শেষ সময় পর্য্যন্ত থাকে। বমন, পেটের দোষ হয়; রক্তের ভিতর অনেক পরিবর্ত্তন হয়— স্পেসিফিক্ গ্র্যাভিটি ১০২৮ হইয়া যায়। ইহার য্যালক্যালানিটী হ্রাস হয়। রক্তকণার সংখ্যা কমিয়া যায়, শতকরা ৩০ পর্য্যন্ত নামিয়া আইসে। যে সকল কেস মরিয়া যায়, ঐ সকল কেসে রক্তকণার সংখ্যা নামিয়া শতকরা ৭½ পর্য্যন্ত হইতে দেখা গিয়াছে। রক্তকণার আকারের অনেক পরিবর্ত্তন হয়। (পয়-কিলোসাইটোসিস্)। হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ রক্তকণা অপেক্ষা অধিক হয়। নিউক্লিয়েটেড্ লাল রক্তকণার সংখ্যা বেশী হয়। চোখের ভিতর ও অন্যান্য স্থানে রক্তপাত হয়। প্রস্রাবের রং কখনও কখনও কালবর্ণ হয়।

স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ বেশী হয়।

চিকিৎসা—পারনিসাস্ য়্যানিমিয়া।

(TREATMENT OF PERNICIOUS ANÆMIA)

আর্সেনিক—এই রোগের একমাত্র ঔষধ। প্রথমে ফাউলার্স সলিউশান্ আহারের পর ৩ মিনিম করিয়া দিনে ৩ বার আরম্ভ করিবে। ৪।৫ দিন ৩ মিনিম করিয়া দিয়া পরে ৪।৫ দিন ৫ মিনিম করিয়া ব্যবস্থা করিবে। আবার ৫ দিন পরে ১০ মিনিম, পরে ১৫ মিনিম, পরে ২০ মিনিম দিনে ৩ বার ব্যবস্থা করিতে পার। এই রোগে রোগী অধিক মাত্রায় আর্সেনিক সহ্য করিতে পারে। যদি পেটের দোষ জন্মায় তাহা হইলে ২ মিনিম মাত্রায় তিন দিন অন্তর হাইপোডারমিক ইন্‌জেক্ট করিবে। আর্সেনিক ব্যবহার করিয়া ২।৩ বৎসর ভাল থাকে বটে কিন্তু পুনরাক্রম (Relapses) হইতে দেখা যায়।

আর্সেনিক ব্যবহারের সময় রোগী সম্পূর্ণ বিশ্রাম লইবেন এবং যে ঘরে রৌদ্র ও বাতাস আইসে এরূপ ঘরে থাকিবার ব্যবস্থা করিবেন। রোগীর পথ্য ডাল, ভাত, আটা, সুজী, আলু, পটলও সকল প্রকার শাক সবজী ব্যবস্থা করিবে। মাংস বা ডিম নিষেধ।

হাড়ের ভিতরের মজ্জা (Bone marrow) এই রোগে বিশেষ উপকারী।

লিভার এক্সট্রাক্ট (Liver Extract) এই প্রকার য়্যানিমিয়ায় বিশেষ উপকারী। পার্ক ডেভিস কোং কৃত লিভার এক্সট্রাক্ট য়্যাম্পুল এস্থলে বিশেষ ফল দেয়। ইহার মাত্রা দিনে ৩—৬টি য়্যাম্পুল ভাঙ্গিয়া জলে মিশাইয়া খাইতে দিতে হয়। বেঙ্গল ইমিউনিটির কৃত লিভার এক্সট্রাট ১ ড্রাম মাত্রায় জলে মিশাইয়া ৩ বার দিবে।

ভেণ্ট্রিকিউলিন (Ventriculin) নামে পার্ক ডেভিস্ কোং কৃত একটি নূতন ঔষধ সম্প্রতি বাহির হইয়াছে। ইহা এই জাতীয় য়্যানিমিয়ায় বিশেষ উপকার করে।